SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL ROMA 3

REGIONE LAZIO

AZIENDA USL ROMA 3

# BILANCIO SOCIALE 2020

SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL ROMA 3

REGIONE LAZIO

AZIENDA USL ROMA 3

# BILANCIO SOCIALE 2020

REGIONE LAZIO

SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL ROMA 3


## Azienda Usl Roma 3

Via Casal Bernocchi 73
00125 Roma


Direttore Generale
**Marta Branca**

Direttore Sanitario
**Daniela Sgroi**

Direttore Amministrativo
**Francesca Merli**

**Marta Branca,** Direttore Generale

# Presentazione del Direttore Generale

**Effettuare una valutazione in termini di Bilancio Sociale per l'anno 2020 risulta più complesso rispetto agli anni precedenti per via della Pandemia da SARS-COV-2; ciò ha richiesto un coinvolgimento maggiore su più fronti da parte di tutti gli attori coinvolti ma ha anche significato un rinnovato impegno nei confronti dei cittadini.**

Il Covid-19 ha imposto un ripensamento degli obiettivi e delle prospettive in termini di snellimento dell'azione amministrativa e di ulteriore semplificazione del linguaggio al fine di ottenere una maggiore fluidità nel rapporto tra la Pubblica Amministrazione e il Cittadino.

Il territorio su cui insiste la ASL Roma 3, pur nella sua vastità e complessità, è riuscito ad ascoltare - in termini di servizi di prossimità - le esigenze dell'utenza e sta provando tuttora a soddisfarne i bisogni principali, cercando di bilanciare tutti i fattori in campo (bisogni di salute, budget, mission aziendale, ecc.). Pertanto all'aumentare delle criticità è aumentato progressivamente l'impegno delle persone coinvolte.

Gli standard principali che si sono cercati di garantire hanno riguardato l'accessibilità dei servizi, la qualità e la sicurezza delle cure, gli interventi sul territorio, l'approccio multidisciplinare ed integrato, la valorizzazione delle risorse umane; anche nei tempi in cui è stato necessario sospendere alcuni servizi per poi riprendere successivamente con maggiore impulso al fine di recuperare gli appuntamenti procrastinati.

L'ottica principale è stata quella di istituire una circolarità virtuosa sia con interventi concreti sia comunicando ed informando.

Il 2020 ha segnato uno spartiacque in cui il progresso tecnologico e digitale ha ricevuto un notevole impulso; pertanto si è assottigliata la distanza tra l'erogatore dei servizi ed il fruitore degli stessi. Si pensi ad esempio al ricorso diffuso alla Telemedicina (anche per mantenere le distanze sociali e ridurre l'accesso diretto e non contingentato).

In breve tempo è stato necessario riorganizzare la rete ospedaliera, territoriale, ambulatoriale, semi-residenziale e la presa in carico dei pazienti Covid positivi, sia nei casi di permanenza presso il proprio domicilio sia nei casi di convenzione con strutture in grado di mettere

a disposizione alloggi preposti all'isolamento. Si è inoltre riusciti ad organizzare anche una rete in grado di effettuare tamponi Covid e vaccini a domicilio.
In tutte le realtà organizzative della ASL Roma 3 è stato necessario fin da subito ripensare gli standard di sicurezza, sia per i lavoratori sia per l'utenza, al fine di garantire l'assistenza al cittadino che rimane da sempre il focus degli interventi messi in atto.
Questo Bilancio Sociale ha come scopo ha quello di assumere la consapevolezza degli obiettivi raggiunti e di profondere maggior impegno in quelli ancora da realizzare.
Uno degli obiettivi principali per il 2021 della ASL Roma 3 è quello di conciliare ancor di più le funzioni istituzionali con i bisogni degli stakeholders di ogni genere (cittadini, associazioni ed imprese che collaborano con la questa ASL, ecc.) e di dare vita ad iniziative sempre più proficue per la salute della popolazione.
Si coglie pertanto l'occasione per rinnovare il ringraziamento al personale medico-veterinario, infermieristico, tecnico, amministrativo, ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta, alle strutture pubbliche e private della rete del Servizio Sanitario regionale e a tutte le figure che dallo scorso anno sono state coinvolte – direttamente ed indirettamente - nella lotta al COVID19, dimostrando ancora una volta l'efficacia del lavoro di squadra, in un'ottica multidisciplinare ed integrata da cui non sarà più possibile prescindere.

***Il Direttore Generale***
***Marta Branca***

**Sede dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 3**

# INDICE

Presentazione del Direttore Generale 4
Comune di Fiumicino; i Municipi X; XI; XII. 9

## PARTE PRIMA - LA ASL ROMA 3

1.1 Azienda USL Roma 3 - La storia 23
1.2 Azienda USL Roma 3 - Il territorio 23
1.3 I Distretti Sanitari 25
1.4 L'IDENTITÀ AZIENDALE 28
1.4.1 La Missione 29
1.4.2 La Visione aziendale 29
1.4.3 La Programmazione 30
1.4.4 Gli obiettivi dell'anno 2020 31
1.5 L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE 33
1.5.1 I criteri generali di organizzazione 33
1.5.2 Il contesto esterno 33
1.5.3 Il contesto interno 36
1.5.4 Il modello organizzativo 37
1.5.5 Le strutture organizzative 38
1.5.6 Il Presìdio Ospedaliero Unico P.O.U. 38
1.5.7 Il Distretto Sanitario e l'Integrazione Socio Sanitaria 40
1.5.8 L'Organizzazione Dipartimentale 42
1.5.9 La Direzione, i ruoli e gli organi 46

## PARTE SECONDA - RISORSE E RISULTATI

2.1 2020 - L'ANNO DEL COVID 51
2.2 I dati di Bilancio 51
2.3 Risorse - Utilizzo - Risultati 58
2.3.1 Sintesi dei risultati raggiunti 59
2.3.2 Presidi ospedalieri 60
2.3.3 Prevenzione 62
2.3.4 Assistenza territoriale 67
2.3.5 Salute mentale 71
2.3.6 Screening oncologici – prestazioni erogate 73

# PARTE TERZA - RELAZIONE SOCIALE


| | | |
|---|---|---|
| 3.1 | GLI INTERLOCUTORI | 77 |
| 3.2 | I Cittadini partecipativi | 78 |
| 3.2.1.1 | Il Cittadino utente | 79 |
| 3.2.1.2 | Periodo pre-natale | 80 |
| 3.2.1.3 | Infanzia | 83 |
| 3.2.1.4 | Adolescenza | 88 |
| 3.2.1.5 | Età adulta | 89 |
| 3.2.1.6 | Terza età | 90 |
| 3.2.2 | Gli Screening oncologici | 93 |
| 3.2.3 | L'Assistenza territoriale | 96 |
| 3.2.4 | L'Assistenza Specialistica | 99 |
| 3.2.5 | L'Assistenza Ospedaliera | 101 |
| 3.2.6 | Utenti fragili | 101 |
| 3.2.6.1 | Disabilità | 102 |
| 3.2.6.2 | Disagi mentali | 105 |
| 3.2.6.3 | Dipendenze | 108 |
| 3.2.6.4 | Immigrazione | 109 |
| 3.2.6.5 | Violenza di genere | 112 |
| 3.2.7 | L'attenzione al cittadino | 113 |
| 3.2.7.1 | L'Ufficio relazioni con il pubblico | 113 |
| 3.2.7.2 | Strumenti di dialogo e comunicazione | 116 |
| 3.3 | MEDIA | 120 |
| 3.3.1 | L'Ufficio stampa | 120 |
| 3.3.2 | 2020 - La comunicazione della ASL Roma 3 diventa anche social | 120 |
| 3.3.3 | Principali eventi aziendali dell'anno 2020 | 125 |
| 3.4 | RISORSE UMANE | 127 |
| 3.4.1 | Linee politiche nei rapporti con il personale | 127 |
| 3.4.2 | Consistenza e caratteristiche del personale | 127 |
| 3.4.3 | Relazioni sindacali | 129 |
| 3.4.4 | Formazione, valorizzazione, valutazione e verifica | 129 |
| 3.4.5 | Sicurezza e salute sul luogo di lavoro | 130 |
| 3.4.6 | Medicina del lavoro | 131 |

3.5 ORGANIZZAZIONI EROGATRICI E COLLEGATE 132
3.5.1 Linee politiche nei rapporti delle organizzazioni erogatrici e collegate 132
3.5.2 Organizzazioni erogatrici 133
3.5.3 Strutture di ricovero private accreditate 133
3.6 FORNITORI 139
3.6.1 L'Albo fornitori 139
3.6.2 Identificazione dei fornitori 139
3.6.3 Pagamenti 140
3.7 RAPPORTI CON ALTRI ENTI PUBBLICI 140
3.7.1 Istituzioni Scolastiche e Universitarie 140
3.8 ORGANIZZAZIONI PARTNER 142
3.8.1 Linee politiche nei rapporti con le organizzazioni partner 142
3.8.2 Associazioni di Volontariato 142
3.8.3 Protocollo d'intesa Associazioni – Casa della Salute di Ostia 142
3.8.4 Cooperative sociali 143

## PARTE QUARTA - OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO

4.1 IL PATTO CON I CITTADINI PER IL TRIENNIO 2021-2023 146
4.2 POLA – Piano Organizzativo per il Lavoro Agile 149
4.3 Verso il Bilancio Sociale 2021 150

# Comune di Fiumicino

## Servizi socio sanitari integrati.

Il distretto di Fiumicino è l'unico distretto regionale dove i confini sanitari coincidono con quelli del territorio del Comune di Fiumicino. Ciò ha garantito una interlocuzione tra i due soggetti giuridici decisamente più snella e flessibile; negli anni questo ha permesso l'instaurazione di un rapporto di lavoro "privilegiato", fatto di integrazione professionale, di consolidamento di rapporti "umani", di lavoro sinergico e quotidiano, volto a rispondere alle esigenze e ai bisogni dei cittadini, in termini di prontezza e di efficienza.

Da entrambe le parti non è mai venuta meno la volontà di lavorare per una più efficiente e salda integrazione socio-sanitaria, e tale collaborazione, basata sulla programmazione e definizione di obiettivi, ha consentito una implementazione di interventi e strategie, intercettando i bisogni latenti indotti dai mutamenti sociali, economici e culturali.

In termini operativi, l'integrazione socio-sanitaria si è sviluppata principalmente nella costituzione di Unità Valutative Multidimensionali, composte da personale comunale e sanitario, volte a conoscere ed analizzare a 360 gradi i bisogni dei cittadini ed operando con P.A.I. integrati.

Di seguito, vengono riportati i servizi che, attualmente, vengono erogati in regime di integrazione socio-sanitaria nel distretto di Fiumicino:

*Dirigente Area Politiche Sociali*
***Fabio Sbrega***

# Comune di Fiumicino

| Tipologia utenza | Descrizione | Utenza in carico |
|---|---|---|
| Trasversale | **Punto Unico di Accesso**<br>Il PUA è il luogo fisico dove si concretizza la collaborazione tra comparto sociale e comparto sanitario al fine di individuare percorsi e risposte adeguate e globali alla situazione di bisogno del cittadino (anche attivazione CAD). | Circa 3000 accessi l'anno |
| Minori | **Assistenza integrativa scolastica a favore degli alunni diversamente abili o con grave disagio della sfera comportamentale (AEC)**<br>Il servizio riguarda l'assistenza integrativa scolastica a favore degli alunni diversamente abili o con grave disagio della sfera comportamentale, che frequentano le scuole dell'infanzia, le primarie di primo grado e le secondarie di primo grado degli Istituti scolastici comprensivi ubicati nel territorio comunale. Il servizio è erogato con l'avvio dell'anno scolastico sulla base dei Piani Individuali (P.I.) redatti congiuntamente tra il comune e la Asl. Non sono previste liste d'attesa. È necessario produrre la certificazione della diagnosi funzionale e la certificazione per l'integrazione scolastica, redatta a cura della ASL Roma 3, attestante la necessità di attivare interventi di assistenza base e/o interventi di assistenza educativa specialistica. Il servizio ha l'obiettivo di sostenere e promuovere l'autonomia dell'alunno diversamente abile, facilitando il processo di comunicazione ed integrazione all'interno del gruppo classe e rendere accessibili le attività scolastiche tutte proposte dal corpo docente. | 278 |
| | *A completamento va menzionato anche il servizio di **trasporto in favore degli alunni diversamente abili** che frequentano le scuole dell'infanzia, le primarie e le secondarie di primo e di secondo grado ubicati nel territorio comunale. Per la richiesta, le famiglie devono presentare: diagnosi funzionale rilasciata dalla Asl competente; Legge 104/1992, comma 3, art. 3 attestante la condizione di handicap grave; certificazione rilasciata dalla Commissione Medico Legale attestante il grado di invalidità.* | 39 |
| Minori e famiglie | **Centro Famiglia La Triremi**<br>Progetto innovativo e sperimentale realizzato in collaborazione tra le ASL 3 e 4, il Comune di Fiumicino in qualità di capofila e l'Ambito 4.2 (Comuni di Cerveteri e Ladispoli). In partnership con diversi soggetti del terzo settore, il progetto prevede quattro aree di intervento:<br>1. Area sostegno alle famiglie e genitoriale<br>2. Area Sostegno Minori<br>3. Area Autorità Giudiziaria<br>4. Area Affidamento e Forme di Solidarietà Familiare. | 100 |
| Anziani e disabili | **Telebus**<br>Il servizio di trasporto urbano ed extraurbano, gestito dalla cooperativa Octopus, è rivolto ad anziani (e disabili) che presentano difficoltà di deambulazione (accertate dal certificato del medico legale) e necessitano di effettuare visite mediche, terapie, analisi o pratiche burocratiche. Un'apposita Commissione ASL/Comune valuta le istanze. Le domande vengono esaminate - sia sotto il profilo sociale sia sanitario da una Commissione (Comune/ASL) che rilascia parere vincolante. | 119 |

# Comune di Fiumicino

| | | |
|---|---|---|
| **Anziani** | **Progetto per malati di Alzheimer "Servizio Sollievo"**<br>Il Servizio sollievo Alzheimer è un servizio di assistenza domiciliare diretta e totalmente finanziato dalla Regione Lazio, che prevede servizi alla persona malata di Alzheimer i cui familiari hanno partecipato al bando pubblico annuale. Essendo fondi distrettuali, una commissione distrettuale ASL/Comune valuta la presenza dei requisiti e poi l'assistente sociale effettua una visita domiciliare per stilare il PAI. | **7** |
| **Disabili e anziani** | **Servizio di dimissioni protette**<br>Servizio di dimissioni protette è un servizio integrato con la ASL di distretto e interamente finanziato dalla Regione, che si attiva nel momento in cui un ospedale, in previsione delle dimissioni di un utente, fa una segnalazione al CAD, il quale valuta la situazione e chiede l'intervento dei servizi sociali. Il Servizio ha carattere temporaneo (30 giorni prorogabili) e viene ritenuto di grande utilità per il completamento della convalescenza. | **3** |
| **Disabili** | **Strutture residenziali "Dopo di noi"**<br>Casa famiglia per disabili gravi e disagiati psichici "Casa di Daniele" e Casa famiglia residenziale per disabili gravissimi "Sole dentro" | **3 + 4** |
| **Disabili** | **Progetti sperimentali per la vita indipendente delle persone con gravi disabilità** | **4** |
| **Anziani e disabili** | **Contributi economici Assistenza indiretta (autogestita)**<br>Consiste in contributi economici destinati agli anziani in possesso di certificazione legge n.104 del 1992, art. 3, comma 3 ossia in condizione di disabilità permanente e gravi limitazioni dell'autonomia personale. È realizzato sulla base di un progetto di aiuto eseguito da operatori scelti direttamente dalla persona assistita attraverso l'instaurazione di un rapporto di lavoro. | **19** |
| | **Contributi economici per gravissimi**<br>Sempre in base legge n.104 del 1992, art. 3, comma 3, è riconosciuto un contributo economico (anche) alle persone anziane in condizione di disabilità gravissima e necessitano di un elevato livello di intensità assistenziale, sotto forma di assegno di cura (come per l'assistenza indiretta) o contributo di cura elargito direttamente alla persona. | **44** |
| | **Interventi a sostegno delle famiglie con minori nello spettro autistico**<br>Misura di sostegno economico rivolta a famiglie con minori fino a 12 anni con diagnosi di disturbo dello spettro autistico che intendano avvalersi di specifici dei trattamenti e programmi educativi con evidenza scientifica riconosciuta. | **14** |

ROMA

# Municipio X

## Servizi alla persona attraverso un sistema integrato.

La pianificazione, programmazione e gestione dei servizi alla persona attraverso un sistema Integrato degli interventi e dei servizi alla persona sul territorio del Municipio X è una modalità consolidata negli anni.

L'integrazione sociosanitaria diviene solo il primo passo di un percorso che non può non incontrare e rendere partecipe altri mondi del sistema salute: il mondo della scuola, della formazione e della cultura, perché l'unità sia unità di mente, psiche, natura e cultura. Si è cercato negli anni di integrare responsabilità e risorse finalizzate alla presa in carico integrata dei bisogni della popolazione.

Questo anno appena trascorso è stato caratterizzato dalla pandemia denominata: Covid -19, a seguito della quale è stato necessario rimodulare i servizi e riorganizzato il lavoro di Servizio Sociale sia nelle modalità operativa e sia nella tipologia dei servizi da erogare.

Il Servizio Sociale, si è ripensato riadattando e trasformando le procedure di erogazione dei servizi, a favore delle persone, con diverse modalità.

La nuova modalità gestionale, nell'ottica di assicurare, con efficienza e flessibilità, gli interventi essenziali alla persona, ha riguardato principalmente gli ambiti rientranti nei "L.I.V.E.A.S." (Legge 328/00 art. 22 e L. R. 11/16 art. 22) in termini di servizi previsti nel sistema integrato da assicurare (Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali- LEPS):

- il servizio sociale professionale;
- il servizio di segretariato sociale per favorire l'accesso ai servizi, mediante l'informazione e la consulenza ai cittadini;
- il punto unico di accesso, garantito in ogni Distretto Socio-Sanitario;
- il pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza;
- il servizio di assistenza domiciliare per soggetti e nuclei familiari con fragilità sociali e con le prestazioni di cura sociali e sanitarie integrate;
- le strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali;
- i centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario.

# ROMA Municipio X

I suddetti LEPS recepiti anche dal Piano Sociale Cittadino approvato con Delibera della Assemblea Capitolina 129/2020.
Provare a tradurre le necessità, i bisogni delle persone che si sono rivolte al Servizio Sociale, soprattutto in questo arco di tempo, in una pratica operativa soddisfacente non ha rappresentato un'operazione scevra da complessità, non solo perché si è trattato di superare il gap fra il conoscere e l'operare in una fase emergenziale che ha preteso un'attivazione immediata di risposte, ma anche dalla difficoltà di non riuscire a interfacciarsi con il sistema di attori che generalmente sono deputati ad intervenire sulla situazione.
Si può sostenere che, in questo ultimo anno, accanto alle richieste storiche di attivazione di servizi a sostegno alla persona si è definita una netta e chiara richiesta di interventi di prima necessità, quali: cibo, casa e soldi.
78.603 persone hanno afferito al nostro servizio con richieste diverse: sostegno economico, residenza fittizia, sostegno all'affitto etc... Una fetta importante è rappresentata da coloro che hanno perso lavoro o sono in cassa integrazione e non riescono a far fronte alle spese ordinarie, fra questi ci sono gli stranieri che il più delle volte lavorano come colf e badanti non sempre in regola.
Nell'ambito Sociale, gli effetti delle misure necessarie per contenere la diffusione dei contagi durante la prima e la seconda ondata, sono stati drammatici. Il lockdown ha esasperato le solitudini, isolato le vittime di violenza, affaticato i care givers familiari, aggravato le condizioni di disagio economico e abitativo.
Il personale del servizio sociale municipale, pur dovendo fare i conti come il resto della popolazione con la situazione straordinaria che si sta vivendo, ha dato il meglio di sé per garantire la continuità dei servizi socio - assistenziali territoriali che sono rimasti attivi, anche in pieno lock-down.
Sullo sfondo di questo scenario, complesso e drammatico, si è riusciti comunque a focalizzare l'attenzione sul concetto di ripartenza, fortemente richiamato da tutte le istituzioni, in una prospettiva di stimolo e di incoraggiamento verso una cittadinanza molto provata.
Mentre si continua quindi ad affrontare la situazione di emergenza, il Servizio Sociale è stato chiamato a guardare oltre, pianificando risposte di medio-lungo termine.

Proprio questo sarà l'obiettivo cardine, in ambito sociale, del Municipio; una meta raggiungibile con la continua collaborazione con tutti i soggetti istituzionali territoriali, e con la ASL quale interlocutore principale per l'integrazione Socio-Sanitaria e con la fattiva partecipazione dei cittadini.

*Il Direttore*
***Carla Scarfagna***

ROMA

# Municipio XI

## Relazione sullo stato di attuazione dell'integrazione socio sanitaria annualità 2020.

Il servizio sociale collabora con i servizi sanitari, con il privato sociale e con la rete del volontariato per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali previsto dalla L. 328/2000.
Nello specifico, l'integrazione socio sanitariaè attuata nelle seguenti aree:
**PUA** - Realizzato ai sensi della Legge Regione Lazio 11/2016, il Servizio ha l'obiettivo di promuovere l'esigibilità dei diritti sociali ed è finalizzato a favorire l'accesso della persona ai servizi del sistema integrato. Al fine di favorire la fruizione da parte degli utenti dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari erogati nell'ambito del distretto, i comuni e le aziende sanitarie locali istituiscono in ogni ambito territoriale ottimale un Punto Unico di Accesso all'insieme dei servizi stessi (PUA). La piena integrazione con il PUA della ASL Roma 3 si è attuata, fino a giugno 2020, con la presenza di un assistente sociale presso il PUA distrettuale, grazie alla disponibilità dei fondi della Regione Lazio. Tali fondi si sono resi nuovamente disponibili a partire da agosto 2020. E' stato comunque necessario rimodulare il Servizio a causa della pandemia.
Il costante contatto con i referenti del Distretto XI della ASL Roma 3 ha permesso di elaborare il Piano di Utilizzo per l'ampliamento del PUA, che prevede il ripristino di un'unità che operi per le attività di front/back office presso la sede distrettuale nelle annualità 2021 e nel 2022.
**Dimissioni protette** - Il lavoro integrato, pur nel contesto problematico della pandemia, si è comunque svolto mantenendo i contatti tra i due servizi (Municipio servizio anziani e ASL CAD). Ogni richiesta di Dimissione Protetta è stata valutata congiuntamente dal Servizio domiciliare anziani del Municipio (referente As Soc Lopetuso) e dalla Caposala del CAD che svolgeva da raccordo con l'equipe sanitaria che effettuava le visite domiciliari composta da un infermiere, un fisioterapista e un medico. Anche se il Protocollo d'intesa per il servizio è scaduto da molto tempo si è deciso di continuare avendo verificato l'efficienza e l'efficacia del servizio in quanto risponde prontamente alle esigenze degli anziani e delle loro famiglia per riorganizzare il rientro in casa, in particolar modo dopo un lungo periodo di ricovero o una malattia molto debilitante.

# ROMA Municipio XI

**I Servizi Domiciliari** - costituiscono l'intervento più richiesto da parte dei cittadini anziani e disabili. Sono lo strumento più significativo per supportare le persone fragili nel proprio ambiente di vita, sviluppandone e/o mantenendone le capacità, favorendone l'autonomia e l'integrazione nel tessuto sociale. Consistono in Assistenza diretta (SISMIF, SAISA, SAISH), indiretta e mista (anziani e persone con disabilità), Dimissioni Protette, Disabilità Gravissime; progetti Dopo di Noi. Le richieste di tali servizi sono superiori all'offerta ciò determina il permanere delle persone in graduatoria in attesa dell'erogazione della prestazione. Nel 2020 a causa della pandemia la richiesta di tali servizi ha avuto una flessione legata, soprattutto nei mesi del lockdown, al timore delle famiglie di far accedere nel proprio domicilio gli operatori. Il Progetto Dopo di Noi prevede interventi rivolti a persone con disabilità grave prive del sostegno familiare o che, con la perdita dei genitori, rischiano di trovarsi senza un fondamentale sostegno nella gestione e nello sviluppo della propria vita. L'obiettivo è la definizione di un progetto personalizzato multidimensionale composto da un insieme di servizi per arrivare a una presa in carico globale e continuativa della persona. Il Municipio congiuntamente al Distretto XI della ASL Roma 3 ha effettuato nel 2020 le valutazioni multidimensionali delle 29 istanze pervenute e sta predisponendo gli atti per l'avvio dei progetti personalizzati.

**Misure di sostegno alle famiglie di minori nello spettro autistico fino al dodicesimo anno di età**: è una misura di sostegno economico per le famiglie con minori in età evolutiva prescolare fino e non oltre il compimento del dodicesimo anno di età, con diagnosi di disturbo dello spettro autistico. Il contributo è riferito alle spese per trattamenti e programmi educativi con evidenza scientifica riconosciuta, mirati a modificare i comportamenti del bambino per favorire un migliore adattamento alla vita quotidiana. Il Municipio accoglie le domande per l'ammissione alla misura di sostegno e congiuntamente al Servizio Tutela Salute Mentale e riabilitazione dell'Età Evolutiva (TSMREE) effettua una valutazione multidimensionale con il diretto coinvolgimento della famiglia, a cui fornisce un orientamento sulla tipologia di trattamento e sul professionista più adeguato a seguire il caso. Il Municipio provvede inoltre a redigere l'elenco dei beneficiari che viene poi trasmesso al Dipartimento Politiche Sociali.

**Area della disabilità e interventi collegati** - E' un area di intervento che necessita di una forte integrazione tra Servizi ( Cad, servizio disabili adulti e trsmee) per la valutazione del bisogno assistenziale degli utenti e delle difficoltà sociali e sanitarie dei cittadini affetti dalle varie patologie.

Rispetto al SAISH e al progetto Dopo di Noi, il livello di integrazione ha riguardato soprattutto la valutazione del bisogno assistenziale.

Il punto di forza è costituito dal buon il livello di comunicazione e interazione con il personale ASL, mentre la criticità risiede nella presa in carico e nel monitoraggio delle situazioni che andrebbe potenziato.

Ad oggi la criticità maggiore riguarda il personale sanitario e nello specifico la sostituzione della figura medica nella Unità Valutativa per il Dopo di Noi a seguito del pensionamento della Dott.ssa Cuccu.

# ROMA Municipio XI

**Area della fragilità e disagio psico sociale** - Nell'annualità 2020 circa l'80% delle segnalazioni afferenti all'ambito di Marginalità Sociale prevedevano interventi congiunti con gli operatori del servizio specialistico ASL RM3/DSM, a causa dell'alta incidenza di fragilità correlate a disagio psicologico/ psichiatrico, di anziani soli ed adulti.
Con il Centro di Salute Mentale territoriale esiste una collaborazione già avviata da tempo, sui casi complessi, pur mancando un protocollo di intesa tra i servizi municipali /ASL e le attività hanno riguardato: condivisione presa in carico dei casi; riunioni d'equipe.
Permangono criticità per l'attivazione di sostegni psicologici per carenza di personale clinico; ed inoltre, come riferito, esula dalla competenza del DSM la presa in carico dell'utenza con età over 65.
Altresì la valutazione sanitaria(geriatrica e neurologica) sui casi complessi, è di difficile attuazione, da parte del CAD, a causa della mancanza o indisponibilità di tali figure professionali.
Ciò rende difficile il ricorso alle istanze di amministratore di sostegno, in favore degli utenti più fragili, senza l'avvallo della documentazione clinico-sanitaria necessaria allo scopo.
**G.I.L** - In questa area permangono le maggiori criticità a causa della presenza sporadica dei 2 referenti negli incontri del Gruppo do lavoro, finalizzati all'assegnazione dei casi di A. G. Le figure degli psicologi rispondono alle richieste di profilazione specialistica dei casi assegnati, ma non consegue alcuna presa in carico da parte della ASL. Non vengono effettuate valutazioni sulle competenze genitoriali, né vengono presenziate le udienze presso il T. per i M.. Anche la comunicazione tra gli operatori dei due Enti non è efficiente e spesso si interrompe anche su casi assegnati. In sintesi la partecipazione al GIL e l'integrazione in tale area andrebbe potenziata e ridefinita con uno specifico Protocollo.

*L'incaricata di P. O.*
***A. S. Patrizia Cristofani***

ROMA

# Municipio XII

## Relazione Servizi di integrazione socio sanitaria 2020-21.

Come noto, l'integrazione socio sanitaria è stata pensata come necessità di un coordinamento tra servizi sociali e servizi sanitari pubblici e quindi può essere ricondotta al buon funzionamento dei servizi dal punto di vista tecnico e organizzativo.
Gli operatori coinvolti devono affrontare le sfide imposte dall'aumento della domanda sociale delle nuove povertà e devono opporsi al tempo stesso alla drastica frammentazione dell'offerta dei servizi.
Sia il Servizio Sociale Municipale che il Servizio ASL sono da sempre impegnati a ridurre tale frammentazione e il periodo di degenza, aumentando le allocazioni e le prestazioni domiciliari e modulando l'offerta in modo integrato.
Municipio e ASL lavorano insieme per migliorare la qualità dei servizi e ridurre le liste d'attesa, cercando di fornire risposte più attente al bisogno della popolazione nella costante ricerca del miglioramento della qualità dei servizi.
In particolare, il sistema integrato, in cui si incontrano sia la dimensione sociale che quella sanitaria, risponde a un modello che conferisce il più ampio significato alla multi-dimensionalità del benessere inteso non solo come spazio clinico ma anche come integrazione dei diversi mondi vitali quotidiani.
Nel corso dell'anno 2020 sono stati erogati congiuntamente al Distretto della ASL RM3 molteplici servizi, che hanno visto l'impegno degli operatori sia sociali che sanitari in uno sforzo comune per rispondere ai bisogni dei cittadini del Municipio Roma XII.
I principali servizi di integrazione erogati attraverso una solida, reale e quotidiana integrazione socio-sanitaria sono stati:

1. P.U.A. - Segretariato Sociale
2. Disabilità gravissima
3. SAISH "Servizio per l'autonomia e l'integrazione della persona disabile", adulti e minori

ROMA Municipio XII

4. SAISA “Servizio per l’autonomia e l’integrazione della persona anziana”
5. Dimissioni protette
6. Dopo di Noi
7. Amministrazione di sostegno
8. Barbonismo, anche domestico
9. Via Modesta Valenti: E’ un servizio che permette l’iscrizione ad un indirizzo anagrafico convenzionale, ossia non reale. Sono destinatari del servizio le persone senza dimora presentistabilmente sul territorio e prive di domicilio. Questa posizione anagrafica consente il pieno godimento dei diritti di cittadinanza, tra i quali il diritto di voto, la possibilità di ottenere i documenti di identità e le relative certificazioni anagrafiche, l’accesso a contributi, prestazioni e servizi .
10. Centro diurno per malati di Alzheimer “Il Pioppo”, attualmente chiuso in presenza per emergenza Covid, ma funzionante da remoto e a domicilio dell’utente;
11. Servizi di Tutela Salute Mentale Riabilitazione in Età Evolutiva (TSMREE; Il SISMIF (Servizio per l’Integrazione e il Sostegno ai Minori in Famiglia) è un intervento domiciliare rivolto ai nuclei familiari con minori in difficoltà socio-ambientale.
12. Fragilità varie.

Gli stessi servizi hanno continuato ad essere implementati in maniera congiunta da ASL e Municipio anche nel 2021.

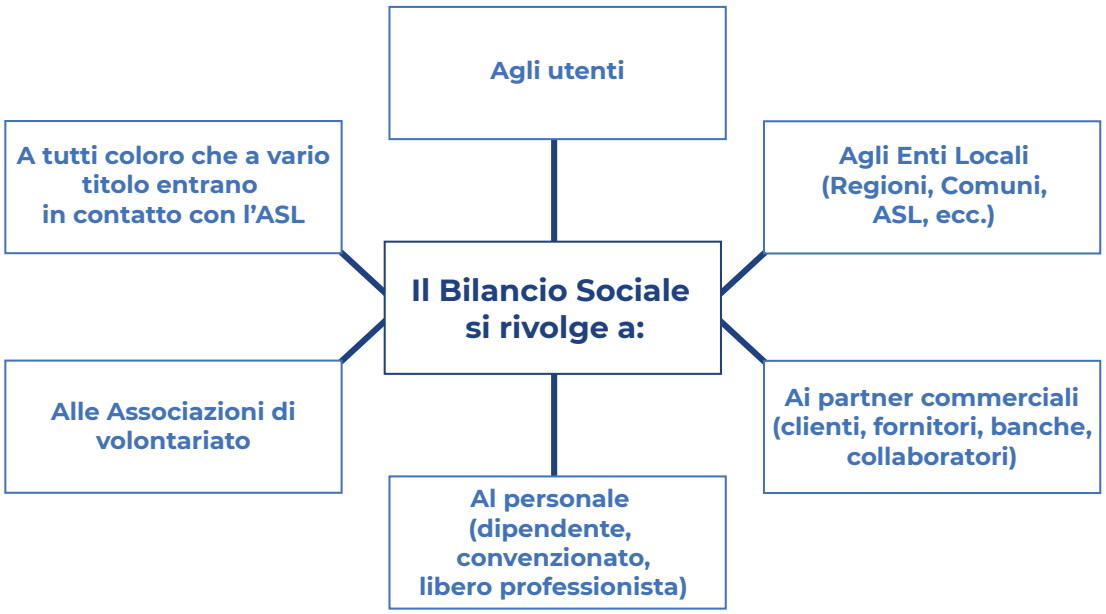
*Il Direttore*
***Alessandro Bellinzoni***

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 3
REGIONE LAZIO

# Introduzione

Il **Bilancio sociale** è uno strumento di gestione che permette la comunicazione della dimensione sociale dell'attività aziendale e consente il monitoraggio delle relazioni tra un'azienda e i cosiddetti "stakeholder". Gli Stakeholder sono, in pratica, quei soggetti (individui, gruppi, organizzazioni) che hanno con l'azienda relazioni significative e i cui interessi sono a vario titolo coinvolti o influenzati dalla sua attività.

**GLI ATTORI COINVOLTI**




Il Bilancio Sociale dell'Azienda USL Roma 3 si compone di quattro parti:

**La ASL Roma 3** - esprime l'assetto istituzionale e organizzativo della ASL, dalla missione, dai valori di riferimento e dagli obiettivi gestionali. La descrizione dell'identità permette al lettore di comprendere la complessità di un'Azienda Sanitaria Locale e delle sue attività e di condividere con gli stakeholder i programmi e le strategie a breve e a lungo termine.

**Risorse e risultati** - rappresenta il principale tramite di relazione con il bilancio d'esercizio ed esprime la rendicontazione dei risultati raggiunti dall'Azienda rispetto agli obiettivi e al proprio mandato.

**Relazione Sociale** - in tale sezione il documento descrive il sistema delle relazioni sociali e gli effetti dell'attività aziendale verso le diverse categorie di stakeholder; espone le politiche dell'ASL illustrando attraverso fatti, dati e comparazioni la coerenza con gli impegni assunti nei loro confronti.

**Obiettivi di miglioramento** - Il Bilancio Sociale prevede infine gli obiettivi di miglioramento che l'Azienda USL Roma 3 si pone con riferimento alla rendicontazione.

Nella stesura del Bilancio sociale dell'Azienda ci si è ispirati ai criteri di:

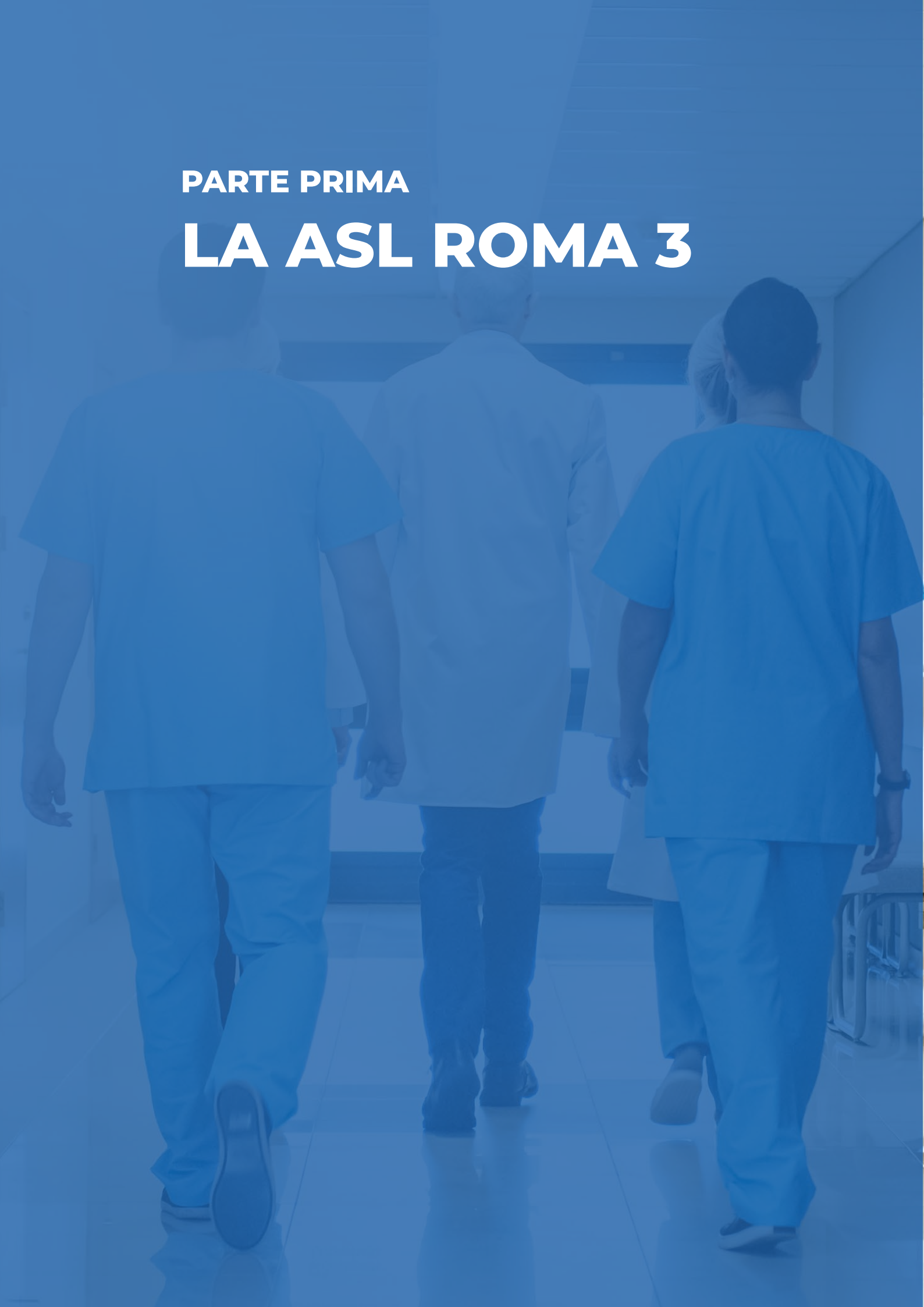
- chiarezza nell'esposizione dei contenuti;
- sinteticità nei modi di presentazione, anche attraverso l'utilizzo di grafici, di tabelle, e, in generale, del linguaggio visivo;
- completezza dei dati e delle informazioni, facendo attenzione alle esigenze informative di tutti i principali interlocutori aziendali (stakeholder).

Come tutti i documenti di rendicontazione, il Bilancio sociale è inoltre stato redatto secondo i principi di trasparenza, accuratezza, attendibilità, verificabilità e comparabilità.

Per quanto riguarda l'ambito di analisi, invece, il Bilancio Sociale si riferisce all'insieme delle attività aziendali connesse direttamente o indirettamente all'erogazione delle prestazioni riconducibili ai tre Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.) in conformità alla normativa vigente e rientranti nella missione aziendale di promozione e tutela della salute per i cittadini del territorio.

PARTE PRIMA

# LA ASL ROMA 3



## 1.1 Azienda USL Roma 3. La storia

Il primo luglio del **1994**, nasceva l'Azienda USL Roma D, con le altre Aziende Unità Sanitarie Locali romane. L'Azienda USL Roma D riuniva le competenze delle vecchie UUSSLL RM 8, RM 9 e RM 10, con esclusione degli Ospedali S. Camillo, Forlanini e Spallanzani, che rimanevano autonomi.

Dal 1 gennaio 2016 è cambiata la geografia della sanità di Roma Capitale: le ASL territoriali sono passate da cinque a tre. In particolare sono state istituite le ASL "Roma 1, che ha accorpato le precedenti RM A e RM E e "Roma 2" che ha accorpato le precedenti RM B e RM C. Contestualmente sono state soppresse le ASL Roma A, B, C ed E. La ex Roma D, unica non accorpata, è stata rinominata "Roma 3".

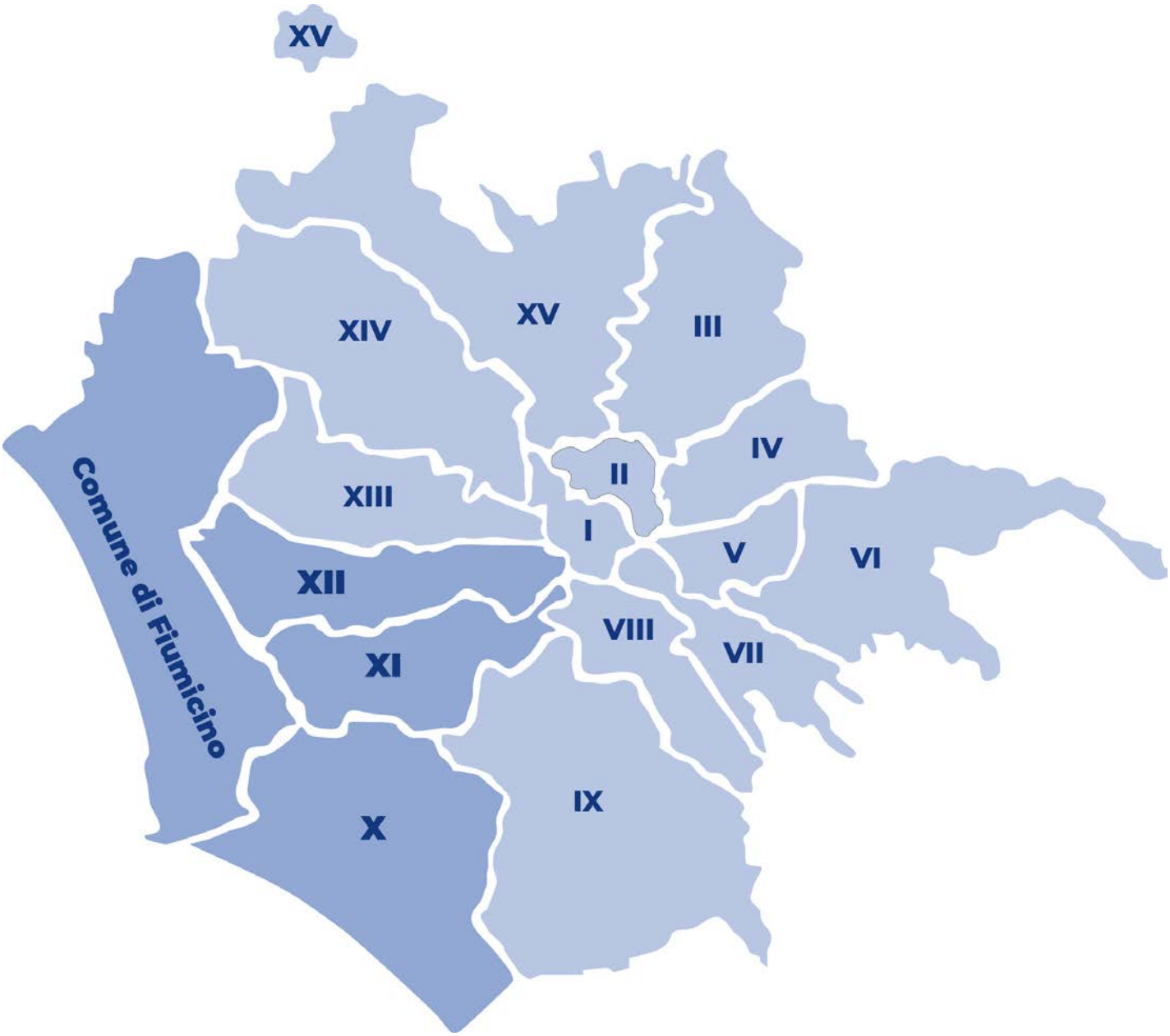
La prima sede legale della ASL Roma 3 era presso l'Ospedale Forlanini, insieme alla nuova Azienda Ospedaliera S. Camillo-Forlaninii; nel 1966 si passa a Via dell'Imbrecciato 73, nel 1997 in Via Viola 31 e finalmente, nel 2003, alla nuova sede acquisita, in Via Casal Bernocchi 73, che è quella attuale.

## 1.2 Azienda USL Roma 3. Il territorio

L'Azienda ha un ambito territoriale di 517 kmq. che corrisponde ai Municipi X – XI – XII del Comune di Roma e al territorio del Comune di Fiumicino. Ha un bacino d'utenza di 605.534 abitanti (dato al 31/12/2020) suddiviso in quattro Distretti Sanitari, coincidenti con i citati Municipi del Comune di Roma e con il territorio del Comune di Fiumicino.

La conformazione orografica si caratterizza per la presenza del tratto finale del fiume Tevere e della sua foce e di circa 50 chilometri di costa marina.
Il territorio dell'Azienda USL Roma 3 mostra delle caratteristiche peculiari: oltre ad un nucleo centrale appartenente al tessuto cittadino, vi sono numerosi nuclei abitativi periferici, spesso caratterizzati da una propria autonomia di sviluppo urbano, dispersi su un territorio che presenta ampi spazi dedicati alle colture agricole ma anche riserve naturali. Vi è inoltre una forte vocazione zootecnica

legata a numerosi insediamenti di produzione, trasformazione, conservazione, deposito, commercializzazione, distribuzione di alimenti d'origine animale. Inoltre, sono presenti il comprensorio dell'aeroporto "Leonardo da Vinci"e del porto di Fiumicino e il porto turistico di Ostia.




**Il territorio della Azienda USL ROMA 3**

# 1.3 I Distretti Sanitari

L'Azienda è articolata in 4 Distretti Sanitari:

- **Distretto Sanitario Comune di Fiumicino** con sede in Via degli Orti, 10 - 00054 Fiumicino (RM)
- **Distretto Sanitario X Municipio** con sede in Via Casal Bernocchi, 73 - 00125 ROMA
- **Distretto Sanitario XI Municipio** con sede in Via Giovanni Volpato, 18 - 00146 ROMA
- **Distretto Sanitario XII Municipio** con sede in via Bernardino Ramazzini, 31 - 00151 ROMA

## Distretto Sanitario Comune di Fiumicino

Il borgo di Fiumicino è nato tra il 1823 e il 1828 su progetto di Valadier; lo sviluppo della popolazione si ha grazie alla successiva bonifica ed alla caratteristica di luogo d'approdo. Tra il 1950 ed il 1960 l'estensione diventa massiccia con il sorgere dell'aeroporto intercontinentale.

Fiumicino ha fatto parte del Comune di Roma, come circoscrizione XIV, fino al 1992, anno in cui è stato istituito il Comune di Fiumicino.

Il Comune di Fiumicino si estende su una superficie di 222 Kmq, strutturata territorialmente in 14 località: **Isola Sacra, Fiumicino Paese, Parco Leonardo, Da Vinci, Focene, Fregene, Maccarese, Passoscuro, Palidoro, Torre in Pietra, Aranova, Testa di Lepre, Tragliata e Tragliatella.**
La popolazione residente risulta in costante crescita dal 1992, anno di istituzione del Comune, passando da n. 41.946 agli attuali 82.562, tra cui è rilevante un flusso migratorio che ha raggiunto nell'anno 2009 quota di 7.411 unità. Le previsioni di piano regolatore, inoltre, indicano nei prossimi cinque anni il raggiungimento di circa 100.000 abitanti.

L'aeroporto intercontinentale, che si estende da Fiumicino Paese a Maccarese, è l'hub nazionale ed ospita giornalmente circa 30.000 operatori (una città nella città).
Il traffico passeggeri, nell'anno 2009/2010, è stato di 33 milioni.
Inoltre, lungo gli oltre 30 Km di costa, insistono numerose infrastrutture turistico balneari che, nei periodi estivi ed in particolare nei fine settimana, determinano un notevole flusso turistico, incrementando le presenze fino a circa 150.000 persone.
Riguardo alla natalità l'indice risulta, nei diversi anni, sempre maggiore rispetto a quello della mortalità con una popolazione più giovane rispetto alle altre aree della ASL.

## Distretto Sanitario X Municipio

Il Municipio Roma X (fino al 2001 Circoscrizione XIII e fino al 2013 Municipio XIII) è l'unico ad affacciarsi sul mar Tirreno e a trovarsi interamente al di fuori del Grande Raccordo Anulare.

Il Municipio è diviso 10 zone: **Malafede - Acilia Nord - Acilia Sud – Palocco - Ostia Antica - Ostia Nord - Ostia Sud Castel Fusano – Infernetto - Castel Porziano.**
L'area costiera, relativa all'insediamento storico di Ostia, presenta le caratteristiche urbane e sociali di una città di provincia, con presenza di zone con caratteristiche tipiche di quartieri residenziali ed altre con caratteristiche proprie di zone ad alta intensità abitativa e con una presenza di classi sociali meno agiate.

Nell'entroterra sono presenti quartieri "dormitorio" con scarsi servizi, aree di più antico insediamento quali Acilia, e zone di tipo residenziale con presenza di alloggi monofamiliari ma anche zone di insediamento medio-alta borghesia in quartieri come Palocco e parte dell'Infernetto.

## Distretto Sanitario XI Municipio

È stato istituito dall'Assemblea Capitolina, con la delibera n.11 dell'11 marzo 2013, sostituendo il precedente municipio Roma XV.
Fanno parte del suo territorio le seguenti zone urbanistiche: **Marconi, Portuense, Pian Due Torri, Trullo, Magliana, Corviale, Ponte Galeria.** Le aree urbanistiche di **La Parrocchietta – Muratella e Parco dei Medici e le frazioni Piana del Sole e Le Spallette**.
La situazione socio-economica degli abitanti di questo territorio è diversificata in base alle zone di appartenenza, passando da un popolazione di estrazione sociale media come nella zona Villa Bonelli, ad una popolazione con situazioni più disagiate ed attività occupazionali precarie come a Corviale. Sono coesistenti aree urbane più centrali ad alta intensità abitativa che confinano con zone prossime al centro storico e zone quali la Magliana che risalgono all'espansione urbanistica della città caratteristica degli anni '60 - '70.

## Distretto Sanitario XII Municipio

È stato istituito dall'Assemblea Capitolina, con la delibera n.11 dell'11 marzo 2013, sostituendo il precedente Municipio Roma XVI (già "Circoscrizione XVI").

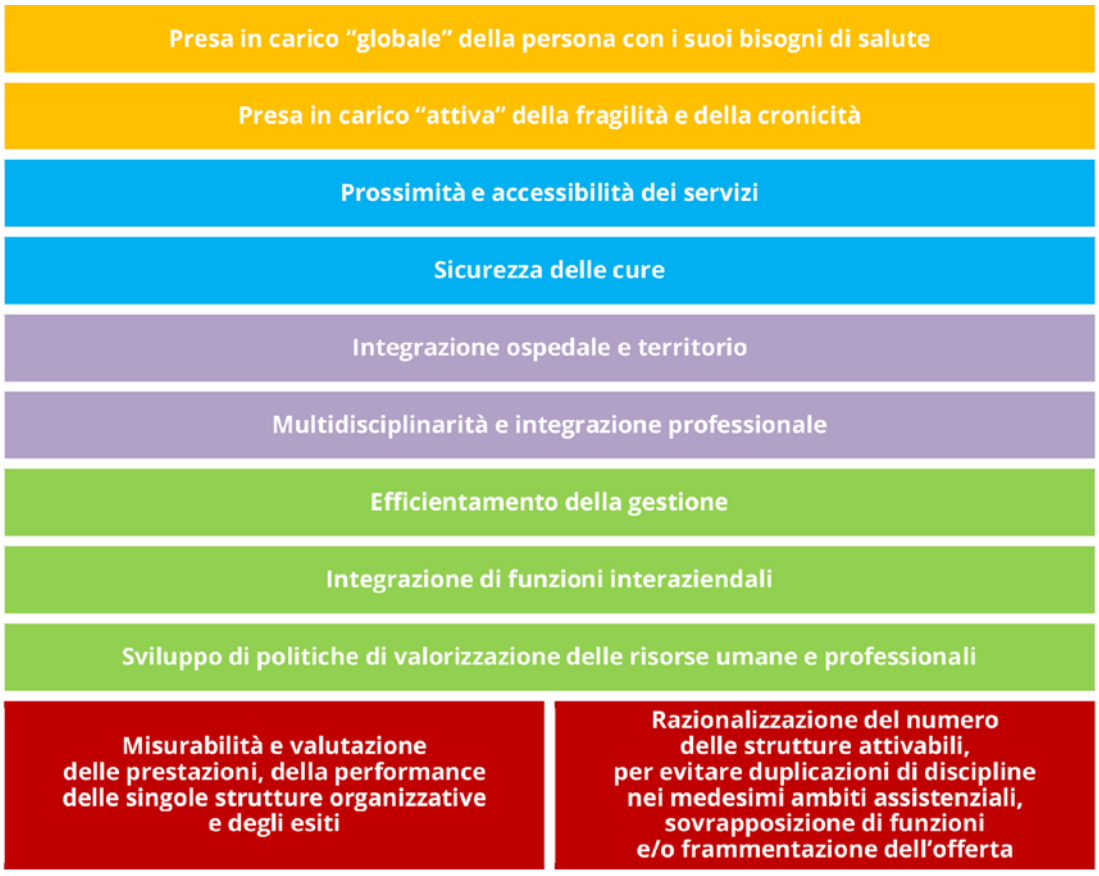
Rientrano nel suo territorio le seguenti zone urbanistiche: **Colli Portuensi, Buon Pastore, Pisana, Gianicolense, Massimina, Pantano di Grano, Villa Pamphili.**
Il territorio del XII Municipio comprende zone con caratteristiche socio-economiche molto differenti essendo prevalentemente abitata da una popolazione di estrazione sociale media.

Il Distretto Sanitario XII Municipio comprende quartieri più antichi, quali **Monteverde**, che confina con la zona di Trastevere appartenente al centro storico di Roma, e quartieri più recenti (**Monteverde Nuovo, Bravetta, Pisana**). Sono presenti anche zone rurali ed un insediamento collocato al Km 13 della **via Aurelia** con le caratteristiche della "borgata" dove sono stati effettuati interventi di risanamento ed in cui sono presenti servizi sanitari e sociali.

| ASL ROMA 3 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Distretti | Estensione km | % sul totale | Residenti | % sul totale | Densità Km |
| MUNICIPIO X | 150.6 | 29% | 229.511 | 38% | 1.523 |
| MUNICIPIO XI | 70.6 | 14% | 152.472 | 25% | 2.164 |
| MUNICIPIO XII | 73.1 | 14% | 139.809 | 23% | 1.912 |
| COMUNE DI FIUMICINO | 222.4 | 43% | 82.562 | 13% | 317 |
| TOTALE | 517 | 100% | 605.354 | 100% | 1.170 |

## 1.4 La ASL Roma 3. L'identità aziendale

L'Azienda promuove lo sviluppo di un sistema organizzativo gestionale che intercetti i bisogni dei cittadini e garantisca continuità di processi assistenziali ad intensità modulata al fine di favorire l'integrazione ospedale-territorio potenziando le cure primarie, la prevenzione e lo sviluppo della rete territoriale e riorganizzando l'offerta di assistenza ospedaliera secondo il modello per intensità assistenziale.
La riorganizzazione della rete ospedaliera è finalizzata alla promozione dell'appropriatezza organizzativa e clinica delle cure, nonché alla razionalizzazione ed all'efficientamento di tutta l'offerta assistenziale.
L'Azienda assicura il raggiungimento di percorsi assistenziali appropriati attraverso la ridefinizione di un sistema articolato in reti che integri le diverse articolazioni della stessa struttura ospedaliera e assicuri l'integrazione fra diversi ospedali - in una logica bidirezionale Hub e Spoke - e l'integrazione dell'ospedale con i servizi territoriali.
In questo contesto viene superata l'organizzazione del complesso ospedaliero per disciplina specialistica a favore dell'organizzazione per aree omogenee per intensità di cura.
L'Azienda, attraverso lo sviluppo della "rete territoriale", favorisce l'implementazione di modelli di pratica professionale con le caratteristiche della "sanità di iniziativa", secondo i principi, le strategie e gli strumenti propri dei modelli innovativi ed efficaci di gestione della cronicità.
Gli interventi e le azioni su cui l'Azienda delinea le proprie scelte organizzative sono di seguito elencate:



## 1.4.1 La Missione

La missione aziendale consiste nel promuovere, mantenere e migliorare lo stato di salute, sia individuale che collettivo, della popolazione residente nel proprio ambito territoriale, garantendo l'accesso ai percorsi socio-sanitari e alle prestazioni ricompresi nei Livelli Essenziali di Assistenza.
I principi di efficacia, efficienza ed economicità rappresentano i valori fondanti dell'Azienda.
L'universalismo e l'equità, principi fondamentali del nostro servizio sanitario, sono recepiti dall'Azienda come premesse per una pari opportunità di accesso e di fruizione dei servizi sanitari da parte dei cittadini, capace di far fronte alle modificate esigenze sanitarie degli stessi, garantendo servizi personalizzati ad alto contenuto professionale.

L'Azienda assicura la propria missione grazie all'erogazione diretta di prestazioni da parte delle proprie strutture e attraverso l'erogazione di prestazioni da parte di professionisti convenzionati e di strutture pubbliche e private accreditate, con cui instaura specifici accordi.

L'Azienda concorre alla realizzazione della più vasta missione del servizio sanitario della Regione Lazio, promuovendo l'integrazione socio-sanitaria, nelle forme previste dalla programmazione e dalla legislazione in accordo con gli enti locali.

## 1.4.2 La visione aziendale

L'Azienda promuove lo sviluppo di un sistema organizzativo gestionale che intercetti i bisogni dei cittadini e garantisca continuità di processi assistenziali ad intensità modulata al fine di favorire l'integrazione ospedale-territorio potenziando le cure primarie, la prevenzione e lo sviluppo della rete territoriale e riorganizzando l'offerta di assistenza ospedaliera secondo il modello per intensità assistenziale.
La riorganizzazione della rete ospedaliera è finalizzata alla promozione dell'appropriatezza organizzativa e clinica delle cure, nonché alla razionalizzazione ed all'efficientamento di tutta l'offerta assistenziale.

L'Azienda assicura il raggiungimento di percorsi assistenziali appropriati attraverso la ridefinizione di un sistema articolato in reti che integri le diverse articolazioni della stessa struttura ospedaliera e

assicuri l'integrazione fra diversi ospedali - in una logica bidirezionale Hub e Spoke e l'integrazione dell'ospedale con i servizi territoriali.

In questo contesto viene superata l'organizzazione del complesso ospedaliero per disciplina specialistica a favore dell'organizzazione per aree omogenee per intensità di cura.

L'Azienda, attraverso lo sviluppo della "rete territoriale", favorisce l'implementazione di modelli di pratica professionale con le caratteristiche della "sanità di iniziativa", secondo i principi, le strategie e gli strumenti propri dei modelli innovativi ed efficaci di gestione della cronicità.

## 1.4.3 La programmazione

Le linee strategiche vengono elaborate dalla Direzione Generale nel rispetto dei principi e degli obiettivi del Piano Sanitario Regionale.
I principali documenti di programmazione sono:
Il Piano Strategico Triennale esplicita gli obiettivi di medio periodo dell'Azienda ed articola in programmi e progetti gli indirizzi di gestione. Il piano viene adottato dal Direttore Generale, previo parere della Conferenza Sanitaria Locale.
Il Bilancio Pluriennale di Previsione, espressione in termini economico-finanziari e patrimoniali delle scelte operate con il Piano Strategico, evidenzia, in particolare, gli investimenti e la loro copertura finanziaria. È articolato per esercizio, con separata indicazione dei servizi socio- assistenziali, e viene aggiornato annualmente. Si compone del preventivo economico che riporta costi ed oneri, ricavi e proventi previsti per ciascun anno di riferimento, e dal prospetto fonti ed impieghi che mostra la previsione dei flussi in entrata ed in uscita, sempre suddivisi per anno di riferimento.
La Conferenza Locale Sociale e Sanitaria esamina il bilancio pluriennale di previsione ed esprime pare obbligatorio.
La Programmazione annuale comprende le attività e la relativa documentazione con cui la Direzione Generale, relativamente all'anno di riferimento, definisce gli obiettivi, le modalità per il loro raggiungimento e le risorse necessarie

La sequenza delle attività di pianificazione annuale è in linea di massima la seguente:
•individuazione delle aree di bisogno e approvazione della relazione sullo stato di salute;

- presentazione del programma annuale al collegio di direzione;
- predisposizione piani di attività e inizio negoziazione;

- chiusura negoziazione;
- stesura budget annuale;
- invio al Consiglio dei sanitari, Conferenza dei sindaci, Revisori dei conti Nucleo di valutazione;
- modifiche e integrazione al budget;
- redazione del bilancio di previsione annuale con valutazione da parte dei Revisori;
- valutazione dell'andamento e report;
- analisi dei risultati finali conseguiti nel corso dell'anno di riferimento, con relazione dei responsabili di Presìdio, Distretto/Dipartimento;
- valutazione aziendale finalizzata alla corresponsione del sistema premiante.

Appare evidente come l'attività di pianificazione così come è stata definita all'interno della procedura di pianificazione permette di "rendere conto", di esplicitare i criteri e le evidenze alla base delle decisioni, in modo trasparente e condiviso.

## 1.4.4 Gli obiettivi dell'anno 2020

### L'anno del Covid

Nonostante la straordinarietà degli eventi connessi con la gestione dell'emergenza epidemiologica denominata SARS-COV2 (Covid 19), la ASL ROMA 3 è riuscita nel difficile compito di progettare numerose azioni di miglioramento delle performance con l'obiettivo di realizzare quanto previsto nel Piano Operativo regionale già citato e mantenere un livello di spesa sostanzialmente coerente con i valori del 2019, permettendo di definire una previsione di spesa per l'anno 2020 con un incremento nei costi operativi attesi dello 0,2% rispetto al 2019.

La gestione dell'emergenza sanitaria, con momenti alternati di contrazione indotta delle attività seguiti da momenti di recupero delle prestazioni non erogate, si è verificata in un momento di cambiamento organizzativo dell'azienda finalizzato al miglioramento degli indicatori della griglia LEA, al decongestionamento del Pronto Soccorso, al potenziamento dell'attività territoriale sia in termini di presa in carico precoce sia in termini di integrazione con l'ospedale.

Infatti, sono state programmate numerose azioni per rafforzare i servizi territoriali in termini di organizzazione, integrazione ospedale territorio e sviluppo della telemedicina, tra le quali, in primo luogo,

la capacità di contenere/ridurre la richiesta di accesso alle cure ospedaliere garantendo una presa in carico ed una assistenza h24 agita da remoto.

Tali azioni si sono rivelate ancor più necessarie nell'attuale fase emergenziale. Infatti, il valore del sistema territorio anche alla luce della pandemia da SARS-COV2 ha dimostrato chiaramente che un sistema ospedalocentrico fallisce se non è affiancato da un territorio forte. È stato necessario, quindi, potenziare l'offerta di servizi assistenziali correlati alle attività domiciliari e i volumi dell'attività ADI per l'anno 2020 hanno conseguito un aumento.

Con l'avanzare dell'emergenza Covid-19, il Governo ha previsto con normative specifiche interventi mirati al contrasto dell'epidemia.

La gestione dell'Emergenza COVID-19 ha visto l'Azienda impegnata intensamente su molti fronti in ogni fase dell'evoluzione dell'epidemia con l'attuazione di numerose procedure, linee d'indirizzo e percorsi operativi sollecitati dal Ministero della salute, dalla Regione Lazio e dall'Istituto Superiore di Sanità.

# 1.5 L'Organizzazione aziendale

## 1.5.1 Criteri generali di organizzazione

L'Azienda ispira il proprio modello organizzativo-gestionale a criteri di responsabilizzazione, di delega dei sistemi di gestione, di autonomia e responsabilità professionale degli operatori, in particolare dei dirigenti.

L'attribuzione e la delega espressa di poteri e l'assegnazione di obiettivi rendono possibile il coinvolgimento degli operatori nella gestione aziendale, consentendo la valutazione dei risultati raggiunti rispetto agli obiettivi assegnati.

L'Azienda applica, in quanto possibile, il principio della separazione delle responsabilità di governo e di committenza da quelle di produzione delle prestazioni, di organizzazione e gestione delle risorse assegnate. La struttura organizzativa dell'Azienda è articolata in unità organizzative di tipo produttivo o di supporto e nel cui ambito aggregano risorse professionali, tecniche e finanziarie ed assicurano, attraverso il governo dei processi e delle attività, il raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Un ulteriore criterio utilizzato per la definizione dell'organizzazione dell'Azienda USL Roma 3 è l'approccio per processi. Un'organizzazione, per funzionare efficacemente, deve individuare e gestire le diverse e numerose attività che vi si svolgono, attività strettamente collegate tra di loro. Un'attività che utilizza risorse e che è gestita per consentire un valore aggiunto (spesso per una attività collegata) viene definita come processo.

## 1.5.2 Il contesto esterno

Il contesto di riferimento entro il quale l'Azienda si trova a dover garantire l'assistenza e la governance economico/finanziaria risulta essere articolato, complesso e fortemente vincolato - soprattutto in questo particolare momento di emergenza sanitaria - dalle scelte strategiche che i legislatori, ai diversi livelli istituzionali, stanno ponendo in essere. Sono costantemente messe in atto azioni volte, all'efficientamento del sistema, in particolare attraverso le rivisitazioni dei modelli organizzativi

La Regione Lazio, con la DGR n. 406 del 26/06/2020 ha recepito il DCA n. U00081 del 25/06/2020 con il quale è stato adottato in via definitiva il piano di rientro, denominato "Piano di riorganizzazione,

riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021", che rappresenta un momento di svolta rispetto all'ultimo decennio.

Con la proposta del Piano, la Regione Lazio chiede la formale uscita dal regime di commissariamento. Occorre, infatti, riequilibrare le scelte di programmazione sanitaria fortemente incentrate sul contenimento dei costi, ponendo la persona e il suo percorso assistenziale al centro degli obiettivi programmatori.

L'obiettivo dei prossimi anni è quello di consolidare il recupero di efficienza contabile e gestionale e avviare azioni migliorative in quegli ambiti nei quali non si sono ancora raggiunti standard di efficacia, efficienza e appropriatezza dei processi.

Nello specifico è necessario avviare un percorso di trasformazione del sistema verso la piena integrazione tra ospedale, territorio e prevenzione.

A tal fine la Regione Lazio deve investire nel miglioramento strutturale e tecnologico e nel processo di formazione del personale.

La Regione ha già avviato la revisione della governance istituzionale del SSR, prevedendo l'accentramento di alcune funzioni tecnico-specialistiche di carattere organizzativo-gestionale, consentendo una maggiore focalizzazione delle Aziende sanitarie nei servizi alla persona.

Le direttrici principali sulle quali muoversi per completare il sistema di governance riguardano la definizione di regole, indirizzo, monitoraggio, valutazione, sostegno all'innovazione e consolidamento dell'organizzazione aziendale. In particolare, ci si aspetta la richiesta da parte della Regione di avviare i processi di miglioramento partendo dalla riorganizzazione dei servizi e dalla consapevolezza di un eccesso della spesa ospedaliera, al fine di migliorarne l'efficienza, l'appropriatezza e recuperare risorse significative e indispensabili per ridurre ulteriormente il disavanzo e sostenere i processi di potenziamento dell'assistenza territoriale.

Nella definizione del set di obiettivi presenti nell'albero della performance si è tenuto conto anche della innovazione dei criteri generali e delle procedure per la valutazione dell'attività e della performance dei Direttori Generali delle Aziende del SSR e dell'assegnazione degli obiettivi per l'anno 2020 di cui alla DGR n. 1040 del 22/12/2020.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 3
REGIONE LAZIO

## 1.5.3 Il contesto interno

Con la deliberazione n. 13 del 09/01/2020 l'Azienda ha approvato l'Atto Aziendale in vigore, approvato con DCA Regione Lazio n. U00033 dell'11/02/2020 e pubblicato sul BURL del 13/02/2020.

L'Azienda ispira il proprio modello organizzativo-gestionale a criteri di responsabilizzazione, di delega dei sistemi di gestione, di autonomia e responsabilità professionale degli operatori.

L'attribuzione e la delega espressa di poteri e l'assegnazione di obiettivi rendono possibile il coinvolgimento degli operatori nella gestione aziendale, consentendo la valutazione dei risultati raggiunti rispetto agli obiettivi assegnati.

L'Azienda applica, in quanto possibile, il principio della separazione delle responsabilità di governo e di committenza da quelle di produzione delle prestazioni, di organizzazione e gestione delle risorse assegnate.

La struttura organizzativa dell'Azienda è articolata in unità organizzative di tipo produttivo o di supporto e nel cui ambito aggregano risorse professionali, tecniche e finanziarie ed assicurano, attraverso il governo dei processi e delle attività, il raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Le articolazioni, sulla base delle correlate responsabilità tecnico professionali e/o di organizzazione e di gestione delle risorse assegnate, possono essere:

- **Strutture Complesse (UOC)** alle quali è attribuita la responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie. Le strutture complesse esercitano funzioni amministrative o assistenziali, chiaramente individuabili, e sono contrassegnate da un significativo valore economico sia in termini di tecnologie utilizzate che di risorse umane affidate e hanno la responsabilità del budget assegnato. La titolarità della struttura complessa implica l'assunzione di funzioni di Direzione e organizzazione delle risorse e della attività da attuarsi nel rispetto degli obiettivi economici, organizzativi e gestionali del dipartimento di appartenenza, nonché l'adozione di decisioni volte al corretto espletamento delle attività in termini di appropriatezza.

- **Strutture semplici a valenza Dipartimentale (UOSD)** che assicurano attività riconducibili ad una o più linee di attività,

chiaramente individuabili, non ridondanti o riconducibili alle UOC e con responsabilità del budget assegnato. La titolarità della struttura semplice a valenza dipartimentale implica l'assunzione di funzioni di Responsabilità e organizzazione delle risorse assegnate e della attività da attuarsi nel rispetto degli obiettivi economici, organizzativi e gestionali del dipartimento di appartenenza, nonché l'adozione di decisioni volte al corretto espletamento delle attività in termini di appropriatezza.

- **Strutture semplici (UOS)**, articolazioni funzionali della struttura complessa. Le strutture semplici assicurano funzioni riconducibili a una o più linee di attività tra loro coerenti, chiaramente individuate nell'ambito della struttura complessa di riferimento. La relativa titolarità implica l'attribuzione di funzioni con responsabilità ed autonomia limitate agli obiettivi assegnati all'interno dei processi di produzione.

## 1.5.4 Il modello organizzativo

La struttura organizzativa dell'Azienda è articolata in unità organizzative di tipo produttivo o di supporto e nel cui ambito aggregano risorse professionali, tecniche e finanziarie ed assicurano, attraverso il governo dei processi e delle attività, il raggiungimento degli obiettivi assegnati.

L'Azienda si articola in strutture operative e organizzative, in cui si concentrano competenze professionali e/o risorse (umane, tecnologiche e strumentali) finalizzate allo svolgimento di funzioni di amministrazione, di programmazione, di committenza, o di produzione di prestazioni e di servizi sanitari.

Le strutture operative e organizzative si distinguono in complesse e semplici, in relazione all'ampiezza degli ambiti di autonomia e di responsabilità conferiti.

Le strutture complesse sono inserite nei distretti, nei presidi ospedalieri e nei dipartimenti. Le strutture semplici sono generalmente inserite all'interno di strutture complesse: in caso contrario assumono la valenza di dipartimentale o distrettuale.

## 1.5.5 Le strutture organizzative

L'Azienda si articola in strutture operative e organizzative, in cui si concentrano competenze professionali e/o risorse (umane, tecnologiche e strumentali) finalizzate allo svolgimento di funzioni di amministrazione, di programmazione, di committenza, o di produzione di prestazioni e di servizi sanita- ri.

Le strutture operative e organizzative si distinguono in complesse e semplici, in relazione all'ampiezza degli ambiti di autonomia e di responsabilità conferiti.

Le strutture complesse sono inserite nei distretti, nei presidi ospedalieri e nei dipartimenti. Le strutture semplici sono generalmente inserite all'interno di strutture complesse: in caso contrario assumono la valenza di dipartimentale o distrettuale.

## 1.5.6 Il Presidio Ospedaliero Unico P.O.U.

Il Presidio Ospedaliero Unico dell'Azienda è articolato in due ospedali:

1. **G. B. Grassi**
2. **C.P.O. Gennaro Di Rosa**

Il Presidio Ospedaliero Unico è struttura operativa dell'Azienda ed è organizzato secondo modello dipartimentale, in strutture complesse, semplici e semplici dipartimentali ed è dotato di autonomia gestionale. La missione fondamentale del Presidio Ospedaliero Unico è rappresentata dalla diagnosi e cura di patologie tali da richiedere prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative ad alta integrazione e concentrazione nel tempo e nello spazio di risorse umane e tecnologiche. È inoltre preposto al trattamento di pazienti in urgenza o portatori di patologie acute.

## I posti letto del P.O. G.B. Grassi

Dal punto di vista dell'offerta la ASL ha un Presìdio unico ospedaliero con i seguenti posti letto:

**POSTI LETTO ORDINARI - dati mensili 2020**

Ospedale G.B. Grassi

| Cod. U.O | Unità Operativa | Gennaio | Febbraio | Marzo | Aprile | Maggio | Giugno | Luglio | Agosto | Settembre | Ottobre | Novembre | Dicembre | DCA 291/2017 | Mod. HSP 12 (al 1/1/2020 | Posti attivi al 27/10/2020 | Post covid al 27/11 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 08 | Cardiologia | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 18 | 16 | 16 | 16 |
| 09 | Chirurgia generale | 24 | 24 | 24 | 11 | 11 | 11 | 16 | 16 | 16 | 16 | 11 | 11 | 37 | 23 | | |
| 36 | Ortopedia e traumatologia | 24 | 24 | 24 | 11 | 11 | 11 | 16 | 16 | 16 | 16 | 11 | 11 | 25 | 23 | 22 | 22 |
| 26 | Medicina generale | 66 | 66 | 66 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 20 | 20 | 58 | 66 | 50 | 20 |
| 26.77 | Medicina generale COVID | | | | | | | | | | | 30 | 30 | | | | 30 |
| 37 | Ostetricia e ginecologia | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 28 | 25 | 25 | 25 |
| 39 | Pediatria | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 |
| 40 | Psichiatria | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 |
| 49 | Terapia intensiva | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 4 | 4 | 4 | 18 | 10 | 10 | 4 |
| 50 | Unità terapia intensiva coronarica | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| 51 | Medicina d'urgenza | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 16 | 16 | 16 | 0 | 0 | 0 | 16 | 16 | 0 | 0 |
| 51.77 | Medicina d'urgenza COVID | | | | 20 | 20 | | | | | 20 | 24 | 24 | | | | 24 |
| 62 | Neonatologia | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 6 | 3 | 3 | 3 |
| 4977 | Terapia intensiva COVID | | | | 4 | | | | | | 4 | 10 | 10 | | | 4 | 10 |
| | **TOTALE** | 209 | 209 | 209 | 191 | 187 | 167 | 183 | 183 | 183 | 185 | 185 | 185 | 237 | 213 | 161 | 185 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31 | Nido | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 | | | | |

**POSTI LETTO DH - dati mensili 2019, confronto con DCA 2017 e situazione attuale**

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9809 | Day surgery Chirurgia | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | | 5 | |
| 9834 | Day surgery Oculistica | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | | 2 | |
| 9836 | Day surgery Ortopedia | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 17 | 2 | 17 |
| 9837 | Day surgery Ostetr. e Ginec. | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | | 5 | |
| 9838 | Day surgery ORL | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | 3 | |
| 26 | Day hospital Medicina | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 |
| 39 | Day hospital Pediatria | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 40 | Day hospital psichiatria | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| | **TOTALE** | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 27 |

## Posti letto C.P.O.Gennaro De Rosa

| Codice disciplina | DESCRIZIONE | ORDINARI | DH | TOTALE |
|---|---|---|---|---|
| 28 | Unità Spinale | 14 | 1 | 15 |

**Partecipazione alla rete Ospedale G.B. Grassi**

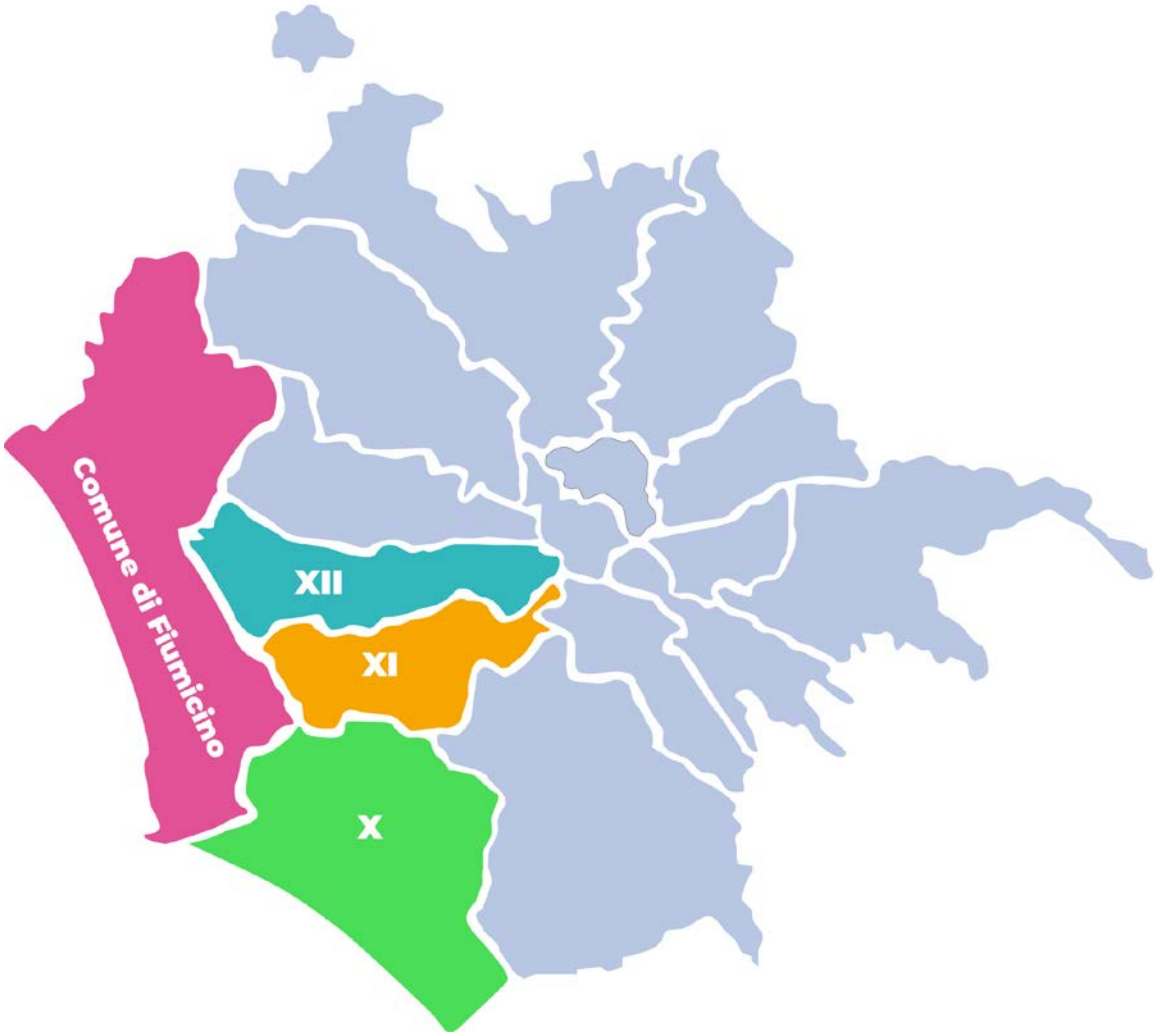
| | | |
|---|---|---|
| Emergenza: DEA 1° livello | Trauma: PST | Ictus |
| Cardiologia: E | Rete perinatale: I | Pediatria: Spoke |

### 1.5.7 Il Distretto Sanitario e l'Integrazione Socio Sanitaria

Il Distretto Sanitario è il Presìdio territoriale con compiti organizzativi e gestionali preposto all'analisi dei bisogni di salute e di domanda di assistenza socio-sanitaria, nonché al governo dell'offerta di servizi e delle prestazioni, al coordinamento ed alla gestione delle risorse e alla verifica dei risultati di salute nel territorio di competenza. Il Distretto Sanitario è il luogo dove la domanda di salute è affrontata in modo unitario e globale.

Il Distretto Sanitario assicura i percorsi di accesso dell'utente ai servizi ed alle prestazioni garantendo l'appropriatezza e la continuità assistenziale, nonché l'integrazione con i Servizi socio-assistenziali degli enti locali. I distretti sanitari della ASL ROMA 3 sono strutture complesse articolazione del Dipartimento Cure Primarie e integrazione Sociosanitaria. Il Distretto Sanitario rappresenta l'articolazione territoriale dell'Azienda in cui si realizza l'integrazione complessa delle attività sociali e sanitarie e il raccordo con le attività dei dipartimenti ospedalieri nonché l'assicurazione delle attività territoriali e domiciliari, in un'ottica di integrazione ospedale territorio, la struttura di riferimento per la cittadinanza, per quanto attiene al proprio territorio.

Il Distretto Sanitario rappresenta, pertanto, l'interlocutore privilegiato della Direzione del Dipartimento per acquisire le necessarie informazioni affinchè la Direzione Strategica possa governare i rapporti con tutti gli Stakeholders.
L'Azienda Unità Sanitaria Locale Roma 3 si articola in quattro Distretti Sanitari: Distretto Sanitario Comune di Fiumicino
Distretto Sanitario Municipio Roma X
Distretto Sanitario Municipio Roma XI
Distretto Sanitario Municipio Roma XII




**13%; 371**

**25%; 2.164**

**38%; 1.523**

**23%; 1.912**

ILLUSTRAZIONE TOPOGRAFICA DEI DISTRETTI DELLA ASL ROMA 3 CON INDICATA LA PERCENTUALE DI POPOLAZIONE RESIDENTE SUL TOTALE DELLA POPOLAZIONE ASL E LA DENSITÀ PER KMQ.

## 1.5.8 L'Organizzazione Dipartimentale

L'Organizzazione Dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa delle attività aziendali. Dal punto di vista del modello organizzativo sono previsti i Dipartimenti Strutturali e le Aree Funzionali.

Il Dipartimento aggrega strutture organizzative omologhe, omogenee, affini o complementari che perseguono comuni finalità e, pur conservando ciascuna la propria autonomia clinica e professionale, sono tra loro interdipendenti nel raggiungimento degli obiettivi e nell'utilizzo delle risorse.

### Il Dipartimento di Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione è propulsore e coordinatore di interventi di promozione della salute e di prevenzione sul territorio e aggrega le funzioni specificamente dedicate a:

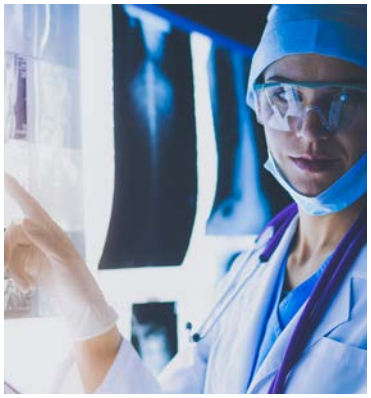
a) igiene e sanità pubblica;
b) igiene degli alimenti e della nutrizione;
c) prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro;
d) sanità animale;
e) igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati;
f) igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

### Il Dipartimento Salute Mentale

Il Dipartimento di Salute Mentale rappresenta il riferimento ed il garante clinico per la tutela della salute mentale. Pertanto opera per la prevenzione, la cura e la riabilitazione di ogni forma di disagio mentale, privilegiando interventi personalizzati ed intervenendo prioritariamente sul territorio. Il DSM è un dipartimento strutturale transmurale (territoriale ed ospedaliero), dotato di autonomia tecnico-organizzativa. Comprende più unità organizzative complesse finalizzate al completo sviluppo e all'integrazione degli interventi preventivi e terapeutico-riabilitativi, nonchè una UOS dedicata alla prevenzione della violenza di genere e degli atti di bullismo, vista l'emergenza che tale fenomeno rappresenta.

### Il Dipartimento di Medicina

Il Dipartimento di Medicina ha quale funzione l'integrazione delle competenze, le professionalità e le risorse tecnologiche delle diverse UU.OO. che lo compongono, al fine di garantire un approccio interdisciplinare internistico ai problemi clinici ed assistenziali dei



pazienti afferenti al Dipartimento in regime sia di ricovero che ambulatoriale; di assicurare al paziente un processo clinico ed assistenziale omogeneo, fondato sulle migliori evidenze disponibili; di differenziare e caratterizzare l'offerta di prestazioni sanitarie in ambito internistico; di garantire la continuità clinico ed assistenziale con le strutture del territorio.

## Il Dipartimento di Chirurgia

Il Dipartimento di Chirurgia assicura la risposta ai bisogni di salute per tutto ciò che concerne il proprio ambito di competenza eseguendo interventi sia in urgenza/emergenza che programmati e svolgendo attività di ricovero ordinario, Day Surgery e assistenza specialistica ambulatoriale secondo i criteri di appropriatezza delle cure.
Assicura un processo assistenziale terapeutico sicuro e di qualità al paziente, atto a ridurre le complicanze legate all'ospedalizzazione prolungata attraverso la multidisciplinarietà degli interventi di diagnosi e di cura specialistica e la comunicazione tra le unità appartenenti al Dipartimento e tra i Dipartimenti.

## Il Dipartimento Emergenza e Accettazione

Il Dipartimento Emergenza e Accettazione si connota come DEA di I livello inserito quale risposta ospedaliera nell'articolazione della rete dell'emergenza e urgenza attualmente operativa nella Regione Lazio. L'organizzazione funzionale del DEA garantisce il soccorso immediato nelle emergenze e urgenze cliniche, assicura il monitoraggio sistematico delle capacità di risposta del sistema dell'emergenza sanitaria e consente l'attuazione delle eventuali misure di aggiornamento di strutture tecniche, organizzative e professionali. Il DEA ha il compito di garantire una corretta gestione del paziente esterno che si trova in situazioni di emergenza-urgenza, tramite un'organizzazione che prevede delle sinergie tra la rete dell'emergenza territoriale e quella ospedaliera, un'adeguata e tempestiva risposta all'urgenza intraospedaliera con formazione continua del personale aziendale ed infine di assicurare la presenza di posti letto per il trattamento di pazienti in emergenza-urgenza, ottimizzando il percorso di ricovero dei pazienti acuti, in particolare per le reti delle patologie tempo dipendenti in diretta relazione con le strutture HUB di riferimento.

## Il Dipartimento dei Servizi

Il Dipartimento dei Servizi, quale piattaforma tecnologica a supporto delle attività ospedaliere, ha il compito di assicurare alle strutture che ne fanno parte, il raggiungimento degli obiettivi di produzione/erogazione (quantità, tipologia, qualità) delle prestazioni e dei servizi resi ai cittadini, negoziati con l'Area della Committenza (Distretti

Sanitari ed Ospedali), in maniera omogenea in ambito aziendale. La sua funzione viene esplicitata attraverso la promozione di modelli di integrazione tra le strutture, modelli tesi al superamento della frammentazione delle risposte ai bisogni sanitari.

## Il Dipartimento Cure Primarie e dell'integrazione socio sanitaria

Il Dipartimento per le Cure Primarie e dell'integrazione socio sanitaria garantisce il governo clinico del sistema di produzione soprattutto distrettuale per quanto concerne i servizi di assistenza primaria, organizzando la filiera dei servizi assistenziali intorno ai bisogni della persona, perseguendo l'efficacia e l'appropriatezza delle prestazioni erogate e l'uso razionale delle risorse assegnate. A tal fine definisce i percorsi di cura e i relativi processi assistenziali prioritari della medicina del territorio, integrandosi con i servizi ospedalieri per il trattamento delle fasi acute e di malattia e per l'erogazione delle prestazioni sanitarie di alta specializzazione.

## Il Dipartimento delle Professioni Sanitarie

L'organizzazione aziendale, al fine di sostenere e integrare l'apporto delle professioni sanitarie di cui alla legge n. 251/00, per un appropriato, efficace ed efficiente andamento dei processi preventivi, diagnostici, terapeutici e riabilitativi e rendere sinergico e ottimale l'andamento dei processi assistenziali, prevede nelle sue articolazioni che la linea clinica e la linea assistenziale agiscano in maniera integrata nel rispetto delle relative peculiarità scientifiche, professionali ed organizzative.

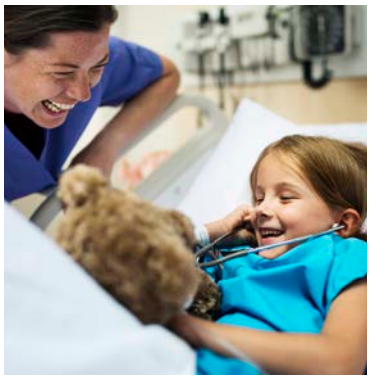
## Il Dipartimento per l'Amministrazione dei Fattori Produttivi

Il Dipartimento per l'Amministrazione dei Fattori Produttivi coordina e razionalizza le attività dei Servizi Amministrativi, perseguendo altresì obiettivi di miglioramento dell'attività amministrativa complessiva aziendale, nell'ottica dell'efficienza, efficacia e semplificazione dell'azione amministrativa e gestionale.

## Le Aree funzionali

Le Aree Funzionali hanno invece come obiettivo principale quello di migliorare le pratiche assistenziali, la presa in carico del paziente, l'integrazione multi professionale e multidisciplinare, le procedure tecnico-amministrative.

Lo scopo dell'Area Funzionale è il raggiungimento coordinato di un obiettivo trasversale e comune a tutte le strutture coinvolte (assistenziali o tecnico-amministrative).



Le aree sanitarie sono 2:
**Area funzionale interdipartimentale per lo sviluppo delle attività di telemedicina ad integrazione dell'assistenza ospedale territorio e per la medicina specialistica** che ha il compito di assicurare la continuità assistenziale tra ospedale e territorio e relativi specialisti e medici di medicina generale anche con il supporto della telemedicina e del telemonitoraggio;

**Area funzionale interdipartimentale di integrazione ospedale territorio per screening e diagnostica per immagini** che ha il compito di assicurare l'armonizzazione dei requisiti qualitativi delle prestazioni di diagnosi per immagini a livello ospedaliero, territoriale e domiciliare nonché il governo degli screening in una logica di integrazione ospedale - territorio nonché di efficacia e di efficienza.

## 1.5.9 La Direzione, i ruoli e gli organi

Al **Direttore Generale** competono tutti i poteri di gestione nonché la rappresentanza legale dell'Azienda. Le funzioni di governo sono di competen za esclusiva del Direttore Generale che può delegarle in caso di assenza o impedimento al Direttore Amministrativo o al Direttore Sanitario.
Il Direttore Generale ha altresì, in relazione al riconoscimento della titolarità dei poteri di gestione, la responsabilità della gestione complessiva dell'Azienda relativa all'esercizio di funzioni non afferenti agli atti di governo e non attribuite da specifica normativa ai dirigenti. Il Direttore Generale, il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo costituiscono la Direzione Aziendale.
Il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo coadiuvano il Direttore Generale nell'esercizio delle sue funzioni e partecipano unitamente ad esso, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Azienda.

Il **Direttore Sanitario** dirige i servizi sanitari secondo le modalità proprie dell'"indirizzo/controllo", con particolare riferimento alle tematiche della qualità e appropriatezza della performance assistenziale e dei percorsi assistenziali, della continuità dell'assistenza, dell'integrazione organizzativa del sistema informativo, della valutazione dei risultati, della sperimentazione, della ricerca e della formazione, della progettazione delle strutture sanitarie, dell'aggiornamento delle tecnologie.

Il **Direttore Amministrativo** dirige i servizi amministrativi secondo le modalità proprie dello "indirizzo/controllo" , con particolare

riferimento agli aspetti giuridico-amministrativi ed economico-finanziari, al buon andamento ed all'imparzialità dell'azione amministrativa, al sistema delle garanzie dell'utenza, alle tecniche di marketing, di informazione e comunicazione interna/esterna, alle strategie di gestione del patrimonio e di acquisto di beni e servizi, all'integrazione organizzativa.

Il **Collegio Sindacale**, nominato dal Direttore Generale, è composto da membri designati dalla Regione Lazio, dal Comune di Roma e dal Ministero del Tesoro, verifica l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico e vigila sull'osservanza della legge, riferendo almeno trimestralmente alla Giunta Regionale sui risultati della propria attività e denunciando immediatamente alla stessa i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità.

Il **Collegio di Direzione** è composto, oltre che dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo con funzione di vicepresidenti, anche dai Direttori dei Distretti Sanitari, dai dei Presidi Ospedalieri, dei Dipartimenti e dell'Area di Coordinamento Veterinaria e dal responsabile del Servizio Infermieristico Aziendale. Secondo la normativa vigente, il Direttore Generale si avvale del suo contributo per il governo delle attività cliniche, la programmazione e valutazione delle attività tecnico-sanitarie e di quelle ad alta integrazione sanitaria. Il Collegio di Direzione, quindi, concorre alla formulazione dei programmi di formazione, delle soluzioni organizzative per l'attuazione della attività libero-professionale intramuraria e alla valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici. Il Direttore Generale si avvale, inoltre, del Collegio di Direzione per la elaborazione del programma di attività dell'azienda, nonché per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi, nell'ambito di quanto precisato nella procedura di pianificazione aziendale.

Il **Consiglio dei sanitari** è l'organismo tecnico di rappresentanza elettiva dell'Azienda, presieduto dal Direttore Sanitario Aziendale, di cui fanno parte dirigenti medici, veterinari e non laureati, operatori infermieristici e tecnici delle diverse aree della riabilitazione, della prevenzione e tecnico sani taria, insieme a medici specialisti ambulatoriali, di medicina generale e pediatri di libera scelta. Il Consiglio fornisce parere obbligatorio non vincolante al Direttore Generale per le attività tecnico-sanitarie anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad esse attinenti, esprimendosi altresì sulle attività di assistenza sanitaria.

Il **Nucleo di Valutazione**, composto da esperti esterni all'Azienda, è l'organismo che procede alla verifica annuale:

a) dei risultati conseguiti dalle Unità Operative in relazione agli obiettivi posti, anche ai fini della attribuzione dei fondi previsti dal sistema premiante;
b) dei risultati di gestione del dirigente di struttura complessa ed anche di struttura semplice ove sia affidata la gestione di risorse;
c) dei risultati raggiunti da tutti i dirigenti (compresi quelli della lettera a) in relazione agli obiettivi assegnati.

Il **Comitato Etico**, per la buona pratica clinica e per la promozione della cultura bioetica svolge le funzioni connesse alla valutazione, approvazione e monitoraggio dei protocolli di sperimentazione clinica e di qualsiasi altro argomento ad esso demandato che richieda approfondimento e valutazione dal punto di vista etico.

Il **Comitato Pari Opportunità** per l'Area della Dirigenza Medica Veterinaria e l'Area Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa della ASL Roma 3, è stato istituito l'11 luglio 2007 con la Del. n. 556 e insediato l'11 dicembre 2007. Il Comitato è "l'organismo preposto all'attuazione delle politiche di pari opportunità ed alla formulazione di azioni positive per la realizzazione sostanziale della parità uomo-donna nel mondo del lavoro".

Il **Comitato Unico di Garanzia (CUG)** per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni sostituisce, unificando le competenze in un solo organismo, i Comitati per le Pari Opportunità ed i Comitati Paritetici per il contrasto del fenomeno del mobbing, costituiti in applicazione della contrattazione collettiva, dei quali assume tutte le funzioni previste dalla legge. Il CUG esplica le proprie attività nei confronti di tutto il personale, sia in regime di diritto pubblico che contrattualizzato e svolge compiti propositivi, consultivi, e di verifica sui temi di sua competenza.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL
ROMA 3
REGIONE
LAZIO

PARTE SECONDA

# RISORSE E RISULTATI

# 2.1 2020 l'anno del Covid

## I punti di forza della gestione straordinaria dell'anno 2020

- Piano di Riorganizzazione della rete ospedaliera in Emergenza COVID-19;
- Attivazione di specifica convenzione con la struttura privata Isti tuto Clinico Casal Palocco, per la gestione di pazienti Covid;
- Attivazione di specifica convenzione con la struttura Sheraton Golf per la gestione dell'isolamento di pazienti asintomatici e/o paucisintomatici;
- Pianificazione e organizzazione delle aperture dei Drive-in per l'e secuzione dei test molecolari e rapidi;
- Potenziamento del personale per il monitoraggio dei pazienti in isolamento domiciliare;
- Potenziamento del personale per il recupero delle prestazioni di screening e di specialistica ambulatoriale non erogate nel perio do di contenimento sociale;
- Regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimen to della diffusione del coronavirus negli ambienti di lavoro;
- Puntuale rendicontazione delle spese correlate ai maggiori costi per COVID-19
- Introduzione di numerose misure per l'implementazione e la re golamentazione delle attività effettuate in smart-working.

Le azioni sopra riportate, oltre ad assunzioni di personale specifico, hanno comportato interventi di acquisizione di tecnologie (ad esempio ventilatori), strutturali per la riorganizzazione degli spazi, di integrazione di appalti specifici (ad esempio pulizie), di acquisto di beni (dpi, ossigeno, tamponi) con azioni trasversali sull'organizzazione aziendale.

# 2.2 I dati di Bilancio

## Il Conto Economico

La Asl Roma 3 soddisfa le proprie esigenze di spesa con le risorse assegnate dalla Regione Lazio da molti anni. Anche nell'anno 2020 il Bilancio si chiude in pareggio.
Le entrate dell'Azienda sono costituite per la quasi totalità dalla quota del Fondo Sanitario Regionale attribuita dalla Regione e, per

la parte restante, dalla mobilità attiva derivante dale prestazioni che i cittadini non residenti ricevono dale nostre strutture; sono residuali i ricavi derivanti dalle erogazioni di servizi a pagamento e da entrate di natura straordinaria.

| DESCRIZIONE ENTRATE | ANNO 2016 | ANNO 2017 | ANNO 2018 | ANNO 2019 | ANNO 2020 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 - Quota Fondo Sanitario Regionale | 882.170 | 867.304 | 885.375 | 884.439 | 920.174 |
| 2 - Utilizzo accantonamenti anni precedenti | 1.123 | 28 | 553 | 2.219 | 1.761 |
| 3 - Ricavi da mobilità attiva | 129.550 | 136.905 | 149.515 | 140.261 | 148.019 |
| 4 - Concorsi, recuperi, rimborsi | 1.515 | 5.300 | 4.038 | 3.321 | 12.643 |
| 5 - Ticket e altro | 5.768 | 5.063 | 6.524 | 5.744 | 2.657 |
| 6 - Altri ricavi | 145 | 207 | 221 | 217 | 260 |
| 7 - Sterilizzazioni degli investimenti | 1.420 | 1.407 | 1.388 | 12.048 | 4.181 |
| **TOTALE ENTRATE** | **1.021.691** | **1.016.214** | **1.047.614** | **1.048.249** | **1.089.695** |

## Costi della Produzione 2020

| COSTI DELLA PRODUZIONE/000 | ANNO 2020 |
|---|---|
| Acquisti di beni | 79.810 |
| Acquisti servizi sanitari | 804.033 |
| Acquisti di servizi non sanitari | 25.987 |
| Manutenzione e riparazione | 750 |
| Godimento di beni di terzi | 6.422 |
| Costi del personale | 116.551 |
| Oneri diversi di gestione | 1.897 |
| Ammortamenti | 4.925 |
| Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti | 0 |
| Accantonamenti | 37.410 |

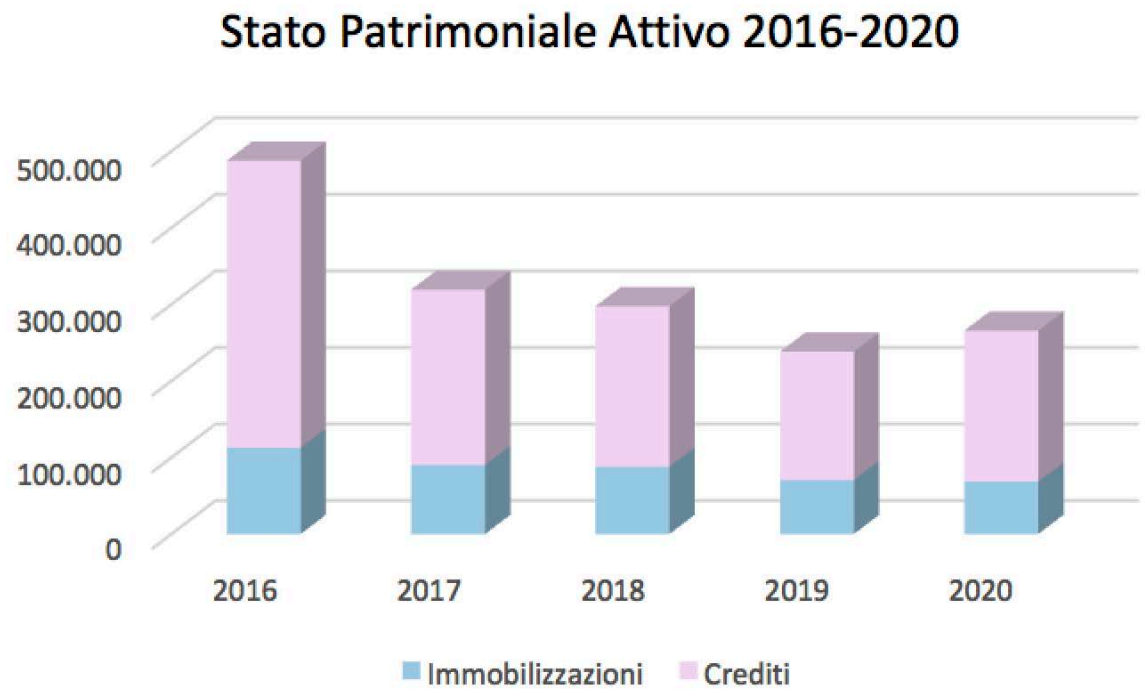
Di seguito il dettaglio del costo dei servizi sanitari per tipologia di spesa:

| SERVIZI SANITARI/000 | ANNO 2020 |
|---|---|
| Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base | 62.297 |
| Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica e File F | 153.882 |
| Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale | 109.216 |
| Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa | 38.882 |
| Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa | 7.743 |
| Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica | 11.118 |
| Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera | 345.781 |
| Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale | 14.970 |
| Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria | 695 |
| Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie | 3.348 |
| Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria | 9.102 |

## Lo Stato Patrimoniale

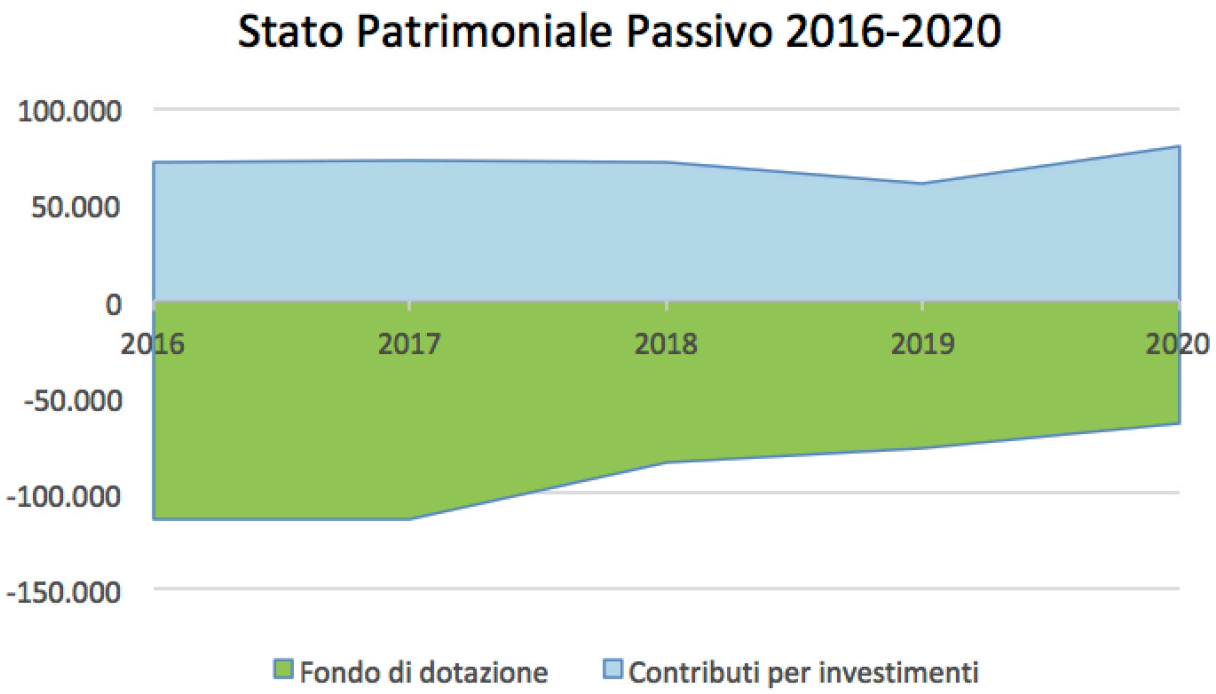
L'andamento quinquennale dell'**attivo** dello Stato Patrimoniale evidenzia una riduzione lineare delle immobillizzazioni a seguito dell'ammortamento. Si assiste anche ad una riduzione dei crediti, compensata da una significativa riduzione dei debiti.

| DESCRIZIONE | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|---|---|---|---|---|
| Immobilizzazioni | 112.839 | 89.925 | 87.722 | 70.348 | 68.266 |
| Crediti | 374.681 | 229.119 | 209.687 | 167.553 | 197.238 |



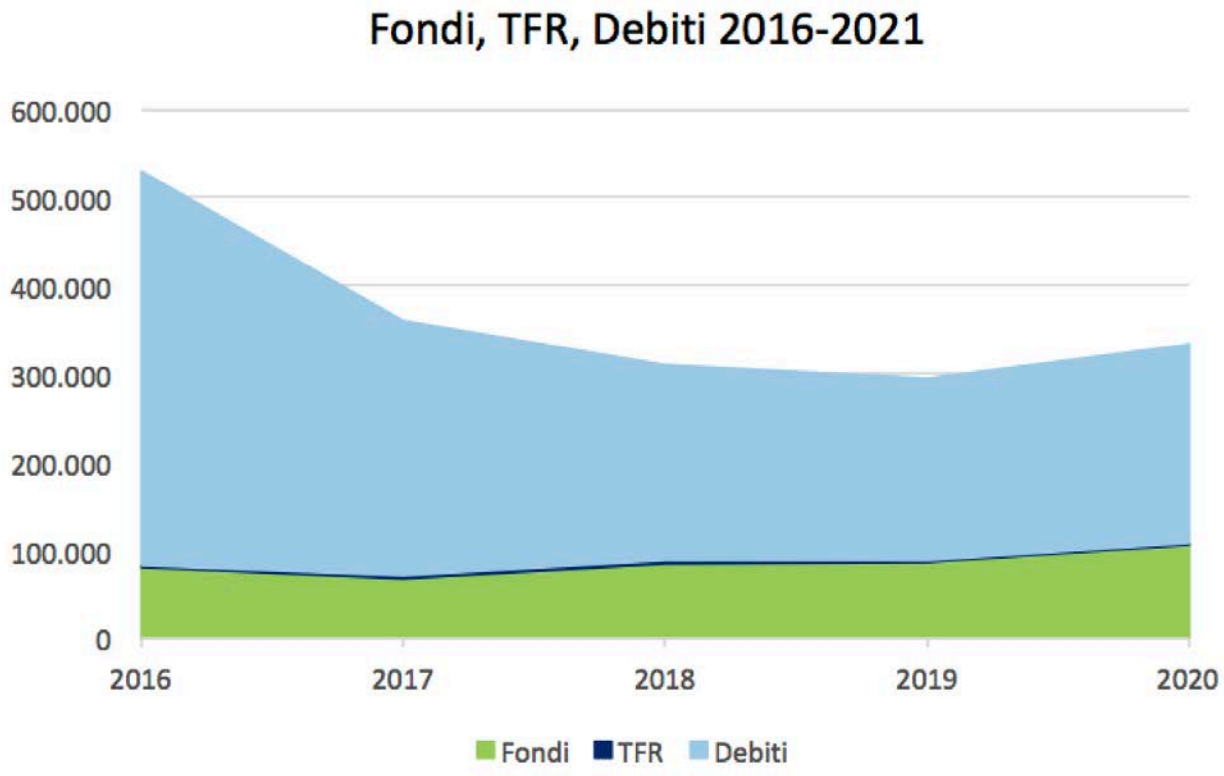

Nel **passivo** dello Stato Patrimoniale rappresentiamo di seguito il **patrimonio netto**. Il Fondo di dotazione, a seguito del passaggio dalla contabilità finanziaria alla contabilità economico-patrimoniale (1998), ha assunto un valore negativo. A seguito dei rilievi mossi dai Ministeri vigilanti e delle conseguenti azioni adottate da Regione Lazio, è stato avviato un lavoro analitico sulla consistenza di debiti e crediti che ha consentito nel triennio 2018-2020 di dimezzare la negatività senza ricorrere alla fiscalità generale. I contributi per investimenti evidenziano un incremento a seguito di prrovvedimenti regionali in materia.

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|---|---|---|---|---|
| Fondo di dotazione | -113.994 | -113.994 | -84.084 | -77.166 | -63.877 |
| Contributi per investimenti | 72.182 | 72.775 | 72.210 | 60.913 | 80.559 |




La restante parte del passivo dello Stato Patrimoniale evidenzia nel quinquennio una significativa riduzione dei debiti. Il successivo paragrafo, relativo all'indice di tempestività dei pagamenti, evidenza il rispetto degli obblighi contrattuali nei confronti dei fornitori.

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fondi** | 80.524 | 67.387 | 85.122 | 86.321 | 105.585 |
| **TFR** | 2.840 | 2.984 | 2.695 | 2.845 | 1.848 |
| **Debiti** | 446.265 | 290.048 | 221.628 | 204.840 | 226.059 |


Fondi, TFR, Debiti 2016-2021
600.000
500.000
400.000
300.000
200.000
100.000
0
2016
2017
2018
2019
2020
Fondi
TFR
Debiti

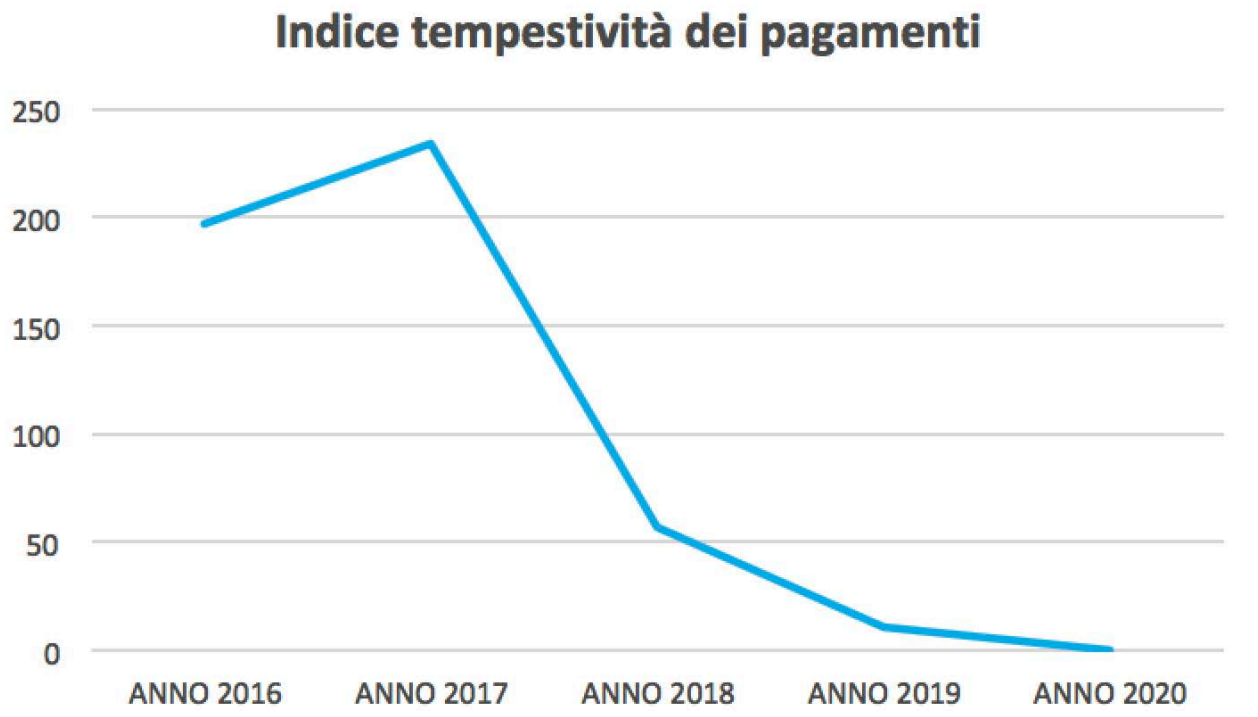
## L'indice di tempestività dei pagamenti

L'Indice di tempestività dei pagamenti è dato dalla seguente rapporto:

- numeratore: somma dell'importo di ciascuna scadenza, pagata nel periodo di riferimento, moltiplicato per il numero di giorni intercorrenti tra la data di scadenza della fattura e la data di pagamento;
- denominatore: somma degli importi pagati nel periodo di riferimento.

Come si evince dalla tabella e dal grafico sottostanti, l'Azienda si è impegnata nel ridurre tale indice tanto da passare da 234 giorni nel 2017 a 0 giorni nel 2020.

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|---|---|---|---|---|
| Indice tempestività dei pagamenti | 197 | 234 | 57 | 11 | 0 |



## 2.3 Risorse - Utilizzo - Risultati

Nella missione l'Azienda si è impegnata all'uso ottimale delle risorse, nella consapevolezza del loro essere per definizione limitate rispetto a bisogni virtualmente illimitati.

Le risorse utilizzate dall'Azienda USL Roma 3 possono essere analizzate per la loro natura e per la loro destinazione.
Vengono illustrati infine i dati riepilogativi dei bilanci degli ultimi quattro anni che rappresentano il punto di riferimento e di partenza per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal Piano triennale 2021 - 2023.

**Non è stato ancora pubblicato il bilancio economico di esercizio dell'azienda per il 2020.**

La tabella successiva presenta i risultati economici dell'ultimo quadriennio.

| Valori da Modello CE in migliaia di Euro | Anno 2017 | Anno 2018 | Anno 2019 | Anno 2020 |
|---|---|---|---|---|
| A- Valore della produzione | 1.016.031 | 1.047.137 | 1.047.776 | 1.088.270 |
| B - Costi della produzione | 1.009.165 | 1.039.508 | 1.040.756 | 1.077.601 |
| **Differenza tra valore e costi della produzione** | **6.866** | **7.629** | **7.020** | **10.669** |
| C - Proventi e oneri finanziari | -8.110 | -7.440 | -7.440 | -4.699 |
| D - Rettifiche di valore di attività finanziarie | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E - Proventi e oneri straordinari | 10.075 | 8.448 | 5.121 | 2.931 |
| X - Risultato prima delle imposte | 8.831 | 8.637 | 8.536 | 8.901 |
| Y - Imposte e tasse | 8.832 | 8.638 | 8.536 | 8.901 |
| **Z - RISULTATO DI ESERCIZIO** | **-1** | **-1** | **0** | **0** |

# 2.4 Risorse - Utilizzo - Risultati

## 2.4.1 Sintesi dei risultati raggiunti

Per poter valutare il prodotto e il valore aggiunto di una Azienda Sanitaria, parte della Pubblica Amministrazione i criteri puramente economici rischiano di essere limitati e di non rendere la complessità delle attività e sopratutto non permettono di verificare se e come la Missione, la ragione per cui l'organizzazione esiste, sia stata "concretizzata" nel lavoro quotidiano di tutti gli operatori.
In altri termini, si ritiene che in fase di rendicontazione l'Azienda USL ROMA 3, quale parte del Servizio Sanitario Nazionale, debba chiedersi e comunicare ai propri interlocutori in primo luogo se e come abbia assicurato, i livelli essenziali e uniformi di assistenza. La sfida nei prossimi anni sarà quella di costruire un insieme di indicatori di salute rispetto ai livelli, indicazioni sicuramente più validi di quelli di attività per rendicontare l'efficacia degli interventi realizzati.
Vengono illustrati di seguito i risultati gestionali delle principali linee di attività per tipologia di assistenza. Il raffronto con i dati di produzione del 2019 non può e non vuole rappresentare l'andamento dei risultati, l'emergenza sanitaria ha completamente bloccato alcuni tipi di attività costringendo tutte le aziende sanitarie a orientare risorse e strumenti disponibili nel contrasto e nel contenimento dell'epidemia. Sembra opportuno però rapportare il periodo particolare all'anno precedente, anche per comprendere meglio i temi sui quali orientarsi nel prossimo futuro.

## 2.3.2 Presidi ospedalieri

| RICOVERI ORDINARI | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipologia | Istituto | Numero Dimessi | | | | Valore Econimico | | | |
| | | 2019 | 2020 | Differenza assoluta | Differenza % | 2019 | 2020 | Differenza assoluta | Differenza % |
| Acuti | G.B. Grassi | 9.384 | 7.109 | -2.275 | -24% | 29.367.015 | 21.513.577 | -7.853.438 | -37% |
| Riabilitazione | CPO | 86 | 52 | -34 | -40% | 2.030.444 | 1.526.295 | -504.149 | -33% |
| **TOTALE** | | **9.470** | **7.161** | **-2.309** | **-24%** | **31.397.459** | **23.039.872** | **-8.357.587** | **-36%** |

| RICOVERI DAY HOSPITAL-DAY SURGERY | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipologia | Istituto | Numero Dimessi | | | | Valore Econimico | | | |
| | | 2019 | 2020 | Differenza assoluta | Differenza % | 2019 | 2020 | Differenza assoluta | Differenza % |
| Acuti | G.B. Grassi | 1.912 | 1.229 | -683 | -36% | 2.365.908 | 1.230.276 | -1.135.632 | -48% |
| Riabilitazione | CPO | 26 | 7 | -19 | -73% | 104.870 | 22.590 | -82.280 | -78% |
| **TOTALE** | | **1.938** | **1.236** | **-702** | **-36%** | **2.470.778** | **1.252.866** | **-1.217.912** | **-49%** |

| RICOVERI TUTTI | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipologia | Istituto | Numero Dimessi | | | | Valore Econimico | | | |
| | | 2019 | 2020 | Differenza assoluta | Differenza % | 2019 | 2020 | Differenza assoluta | Differenza % |
| Acuti | G.B. Grassi | 11.296 | 8.338 | -2.958 | -26% | 31.732.923 | 22.743.853 | -8.989.070 | -28% |
| Riabilitazione | CPO | 112 | 59 | -53 | -47% | 2.135.314 | 1.548.885 | -586.429 | -27% |
| **TOTALE** | | **11.408** | **8.397** | **-3.011** | **-26%** | **33.868.237** | **24.292.738** | **-9.575.499** | **-28%** |

Fonte: flusso SIO validato da Regione. Elaborazione UOS Controllo di Gestione.

Il progressivo aumento delle persone che accedono in modo non programmato al Pronto soccorso, con una domanda sempre crescente di prestazioni sanitarie, ha reso necessario - a livello nazionale - rivedere le modalità organizzative utili a identificare le priorità di accesso alla visita medica.
Nel ridefinire la funzione di triage le nuove Linee di indirizzo nazionali si sono poste, infatti, come principale obiettivo quello di migliorare la presa in carico del paziente e l'inizio del trattamento urgente, oltre a garantire un sistema di triage infermieristico uniforme su tutto il territorio nazionale.

Le tabelle che seguono sintetizzano gli accessi al Pronto Soccorso del PO GB Grassi negli anni 2019/2020. Le diverse codificazioni degli accessi non rendono possibile un esatto raffronto tra le due ma, anche in questo caso, la loro lettura sintetica offre spunti di riflessione, ad esempio, sembrano sempre piuttosto alti i numeri riferiti ai pazienti che non rispondono a chiamata o che si allontanano spontaneamente.

**NUMERO ACCESSI 2019 TRIAGE**

| Triage | Rosso | Giallo | Verde | Bianco | Non eseguito | Totale 2019 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| unto cadavere | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| A domicilio | 368 | 8.613 | 30.850 | 713 | 41 | 40.585 |
| Ricoverato | 988 | 2.971 | 2.348 | 8 | 13 | 6.328 |
| Trasferito | 409 | 1.919 | 914 | 1 | 1 | 3.244 |
| eceduto in PS | 82 | 40 | 8 | 0 | 0 | 130 |
| ifiuta ricovero | 80 | 1.181 | 977 | 3 | 1 | 2.242 |
| Non risponde a chiamata | 0 | 162 | 2.461 | 252 | 30 | 2.905 |
| Si allontana ontaneamente | 88 | 352 | 1.776 | 93 | 9 | 2.318 |
| **Totale** | **2.022** | **15.238** | **39.334** | **1.070** | **95** | **57.759** |

**NUMERO ACCESSI 2020 TRIAGE**

| Triage | A | B | C | D | E | Non eseguito | Totale 2020 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Giunto cadavere | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 |
| A domicilio | 256 | 1.544 | 8.032 | 14.398 | 592 | 44 | 24.868 |
| Ricoverato | 876 | 1.276 | 2.426 | 996 | 11 | 22 | 5.607 |
| Trasferito | 389 | 661 | 1.091 | 313 | 1 | 4 | 2.459 |
| Deceduto in PS | 82 | 28 | 14 | 3 | 0 | 0 | 127 |
| Rifiuta ricovero | 84 | 311 | 1.030 | 656 | 3 | 3 | 2.087 |
| Non risponde a chiamata | 3 | 20 | 272 | 1.348 | 246 | 20 | 1.909 |
| Si allontana spontaneamente | 55 | 78 | 318 | 685 | 53 | 2 | 1.191 |
| **Totale** | **1.755** | **3.918** | **13.183** | **18.399** | **906** | **95** | **38.258** |

Fonte: UOC ESIS. - Nel 2020, sono stati registrati anche 2 codici verdi, esclusi in tabella per semplificarne la lettura.

## 2.3.3 Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione concorre all'obiettivo primario di tutela della salute collettiva negli ambienti di vita e di lavoro riconducibili ai LEA. Le attività del dipartimento sono svolte in 19 sedi distribuite nel territorio aziendale, comprese le sedi vaccinali. Il Dipartimento ha il compito anche di promuovere, coordinare e uniformare gli interventi di educazione e promozione della salute programmati dalle strutture aziendali. Le linee di attività sono:

- Promozione della salute e degli stili di vita;
- Tutela della salute pubblica ed immunoprofilassi;
- Tutela della salute negli ambienti di lavoro;
- Tutela e controllo della filiera di produzione degli alimenti sia ad uso animale che umano;
- Tutela della nutrizione umana;
- Tutela della salute animale negli allevamenti, nelle produzioni zootecniche e degli animali domestici;
- Medicina dello sport.

Nell'ambito delle attività di prevenzione la Sanità Pubblica Veterinaria assicura i servizi di sorveglianza epidemiologica e profilassi delle malattie infettive degli animali, igiene urbana veterinaria, gestione del canile sanitario sovra zonale di Roma Capitale, controllo dell'igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, controllo igienico-sanitario degli alimenti di origine animale, vigilanza e controllo sugli animali da esperimento, sui mangimi e sui farmaci ad uso veterinario.

Oltre alla attività di immuno-profilassi attraverso l'erogazione delle **vaccinazioni**, alla attività di prevenzione oncologica, vengono qui di seguito illustrati i risultati gestionali delle principali linee di attività per tipologia di assistenza.

**IGIENE E SANITÀ PUBBLICA - ANNO 2020**

| Linee di attività | Descrizione prestazione | 2019 | 2020 |
|---|---|---|---|
| utorizzazione ertificazione | Richieste pareri /autorizzazioni | 478 | |
| | Richieste pareri/autorizzazioni per strutture sanitarie e mezzi di soccorso | 62 | 38 |
| | Pareri/autorizzazioni rilasciati | 225 | |
| | Pareri/autorizzazioni rilasciati per strutture sanitarie e mezzi di soccorso | 87 | 52 |
| | Ulteriori richieste | 18 | 9 |
| | Ulteriori pareri rilasciati | 21 | 6 |
| | Sopralluoghi autorizzativi | 187 | |
| | Sopralluoghi autorizzativi per strutture sanitarie ed ambulanze | 87 | 42 |
| Vigilanza, Ispezione e Controllo | Insediamenti produttivi sottoposti a controllo per la prima volta eccetto strutture sanitarie | NP | ND |
| | Richieste da Autorità | 54 | 41 |
| | Richieste da privati per interesse privato | 211 | 10 |
| | Richieste da privati per interesse collettivo | 60 | 0 |
| | Sopralluoghi per esposti | 113 | 107 |
| | Sopralluoghi per vigilanza programmata | 31 | 0 |
| | Ulteriori sopralluoghi di vigilanza | 2 | 294 |
| | Provvedimenti amministrativi e giudiziari | NP | NP |
| | Comunicazioni all'A.G con verbale | NP | NP |
| | Comunicazioni all'A.G con relazione | NP | NP |
| | Comunicazioni all'A.G altro | NP | NP |
| | Campionamenti | NP | NP |
| pidemiologia, orveglianza e Profilassi | Notifiche malattie infettive | 5.083 | 17.900 |
| | Indagini epidemiologiche effettuate | 1.885 | 16.239 |
| | Provvedimenti di profilassi | 520 | 63.163 |
| | Richiesta di accertamenti sanitari | 1.014 | 16.033 |
| | Interventi per tossinfezioni alimentari | 5 | 0 |
| Educazione Sanitaria | Interventi di promozione sanitaria collettiva | 0 | 355 |
| | Soggetti coinvolti negli interventi di promozione sanitaria collettiva | 0 | 16.778 |

**AMBULATORIO DI MEDICINA DELLO SPORT - ANNO 2020**

| Linee di attività | Descrizione prestazione | 2019 | 2020 |
|---|---|---|---|
| Attività di rattere clinico | Visita medico sportiva | 510 | 58 |
| | Accertamenti medico sportivi di secondo livello | 426 | 57 |
| Attività di prevenzione | Parere su studi ed ambulatori dove operano i medici inseriti nell'elenco regionale degli specialisti in medicina dello sport su richiesta | 10 | 3 |
| | Vigilanza e controllo presso studi ed ambulatori dove operano i medici inseriti nell'elenco regionale degli specialisti in medicina dello sport | 15 | 1 |
| | Controlli presso le società sportive | 15 | 1 |
| | Interventi di educazione sanitaria | 15 | 1 |

| AREA VETERINARIA - SERVIZIO IGIENE ALLEVAMENTI E PRODUZIONI ZOOTECNICHE ANNO 2020 | | | |
|---|---|---|---|
| Linee di attività | Descrizione prestazione | 2019 | 2020 |
| Autorizzazione Certificazione | Richieste pareri/autorizzazioni/notifiche | 93 | 85 |
| | Richieste pareri / autorizzazioni | 5.044 | 1.753 |
| | Ulteriori richieste | 202 | 446 |
| | Richiesta vidimazione registri | 9 | 6 |
| | Richiesta vidimazione registri farmaci | 19 | 19 |
| | Richieste patentini (certificati idoneità conducenti/guardiani) | 6 | 5 |
| | Sopralluoghi effettuati | 85 | 29 |
| Autorizzazione Certificazione | Pareri/autorizzazioni rilasciati | 93 | 75 |
| | Pareri/autorizzazioni rilasciati | 5.044 | 1.753 |
| | Ulteriori pareri rilasciati | 202 | |
| | Registri vidimati | 28 | 25 |
| | Patentini rilasciati (certificati idoneità conducenti/guardiani) | 6 | 5 |
| Vigilanza, Ispezione e Controllo | Richieste da Autorità | 59 | 41 |
| | Richieste da privati per interesse privato | 8 | 4 |
| | Richieste da privati per interesse collettivo | 69 | 54 |
| | Sopralluoghi effettuati su richiesta di Autorità | 79 | 44 |
| | Sopralluoghi effettuati nell'interesse di privati | 2 | 5 |
| | Sopralluoghi effettuati su richiesta di privati per interesse collettivo | 59 | 53 |
| | Sopralluoghi effettuati su programma* | 200 | 91 |
| | Campionamenti effettuati | 155 | 84 |
| | Valutazione della documentazione | 35 | 30 |
| | Prescrizioni veterinarie controllate | 519 | - |
| | Insediamenti produttivi sottoposti a controllo | 100 | 81 |
| | Comunicazioni all'Autorità Giudiziaria | 0 | 0 |
| | Provvedimenti amministrativi e giudiziari | 42 | 13 |
| | Provvedimenti amministrativi e giudiziari | 0 | 0 |
| Epidemiologia, Sorveglianza e Profilassi | Richieste di intervento per indagini | 0 | 1 |
| | Indagini senza sopralluogo | 0 | 0 |
| | Sopralluoghi per indagine | 0 | 0 |
| | Campionamenti | 0 | 8 |

| AREA VETERINARIA - SERVIZIO IGIENE ALIMENTI ORIGINE ANIMALE ANNO 2020 | | | |
|---|---|---|---|
| Linee di attività | Descrizione prestazione | 2019 | 2020 |
| Autorizzazione Certificazione | Richieste pareri/autorizzazioni/notifiche | 75 | 94 |
| | Sopralluoghi effettuati | 56 | 6 |
| | Pareri/certificati rilasciati | 9 | 18 |
| Vigilanza, Ispezione e Controllo | Richieste da Autorità | 57 | 76 |
| | Richieste da privati | 7 | 13 |
| | Sopralluoghi effettuati su richiesta di Autorità | 57 | 76 |
| | Sopralluoghi effettuati su richiesta di privati | 7 | 13 |
| | Controlli ufficiali su programma in stabilimenti comunitari (853/04) | 216 | 126 |
| | Controlli ufficiali su programma in vendita al dettaglio (852/04) | 360 | 191 |
| | Campionamenti effettuati | 361 | 465 |
| | Valutazione della documentazione | 59 | 24 |
| | Capi ispezionati | 493 | 384 |
| | Comunicazioni all'Autorità Giudiziaria | 4 | 2 |
| | Provvedimenti amministrativi e giudiziari | 158 | 70 |
| Epidemiologia, Sorveglianza e Profilassi | Richieste di intervento per indagini | 6 | 2 |
| | Sopralluoghi per indagine | 6 | 1 |
| | Campionamenti | 4 | 1 |
| Educazione Sanitaria | Interventi di informazione/formazione | 0 | 0 |
| | Soggetti coinvolti | 0 | 0 |

| CANILE SOVRAZONALE ANNO 2020 | | | |
|---|---|---|---|
| Linee di attività | Descrizione prestazione | 2019 | 2020 |
| Autorizzazione Certificazione | Richieste pareri autorizzazioni/certificazioni | 3.373 | 3.390 |
| | Richieste pareri autorizzazioni/certificazioni | 5.403 | 5.957 |
| | Applicazione microchip | 426 | 532 |
| | Sopralluoghi | 0 | 0 |
| | Pareri/autorizzazioni certificazioni rilasciati perscrizioni anagrafiche, passaggi di proprietà ecc | 11.427 | 10.723 |
| | Pareri/autorizzazioni certificazioni rilasciati a seguito di richiesta di ricerca di animali smarriti/ritrovati | 579 | 411 |
| | Ulteriori pareri rilasciati | 10.489 | 8.513 |
| Vigilanza, Ispezione e Controllo | Richieste da Autorità | 3.325 | 2.762 |
| | Attività di controllo effettuati su richiesta di Autorità | 3.290 | 2.760 |
| | Sopralluoghi effettuati su programma | 306 | 307 |
| | Provvedimenti amministrativi e giudiziari | 73 | 58 |
| Epidemiologia, Sorveglianza e Profilassi | Richieste di intervento per indagini | 1.018 | 758 |
| | Animali in ingresso nelle strutture di cui art.2 L.R.34/97 | 2.868 | 2.034 |
| | Animali stabulati nelle strutture di cui all'art.2 L.R.34/97 (media annuale) | 150 | 122 |
| | Notifiche | 4 | 5 |
| | Campionamenti | 1.076 | 1.123 |
| | Animali controllati/trattati per attività | 956 | 759 |
| | Controlli clinici | 27.682 | 22.033 |
| | Attività chirurgiche | 1.938 | 1.477 |
| | Focolai malattie infettive | 2 | 1 |
| Educazione Sanitaria | Interventi di informazione/formazione | 14 | 4 |
| | Soggetti coinvolti | 139 | 27 |

| SPRESAL - ANNO 2020 | | | |
|---|---|---|---|
| Linee di attività | Descrizione prestazione | 2019 | 2020 |
| Autorizzazione Certificazione | Richieste pareri / autorizzazioni | 102 | 50 |
| | Sopralluoghi autorizzativi | 166 | 56 |
| | Insediamenti produttivi sottoposti a vigilanza e/o controllo | 127 | 56 |
| | Pareri / autorizzazioni rilasciati | 160 | 56 |
| | Registri infortuni vidimati | 0 | 0 |
| Vigilanza, Ispezione e Controllo | Richieste da autorità (infortuni sul lavoro) | 23 | 41 |
| | Richieste da autorità (malattie professionali) | 13 | 23 |
| | Richieste da autorità (altre) | 30 | 16 |
| | Notifiche e comunicazioni | 1.525 | 1.573 |
| | Richieste da privati nell'interesse collettivo | 110 | 144 |
| | Sopralluoghi di vigilanza programmati eccetto edilizia | 252 | 252 |
| | Sopralluoghi di vigilanza in edilizia | 163 | 93 |
| | Sopralluoghi di vigilanza su input | 342 | 128 |
| | Insediamenti produttivi sottoposti a controllo | 509 | 207 |
| | Valutazione documentazione tecnico - amministrativa | 1.789 | 1.088 |
| | Comunicazioni all'autorità giudiziaria (art.365 CP e DPCM 308/2002) | 105 | 59 |
| | Comunicazioni all'autorità giudiziaria (infortuni sul lavoro) | 27 | 29 |
| | Comunicazioni all'autorità giudiziaria (malattie professionali) | 9 | 9 |
| | omunicazioni all'autorità giudiziaria (altre) | 50 | 42 |
| | Provvedimenti amministrativi e giudiziari | 121 | 79 |
| | Comunicazioni all'autorità giudiziaria relative alla verifica delle prescrizioni impartite | 212 | 128 |
| | Relazioni a seguito di interventi su esposto | 167 | 105 |
| | Ricorsi ex art. 17 c.4 dlvo 626/94 | 73 | 58 |
| | Valutazione documentazione sanitaria | 284 | 114 |
| | Pareri sanitari | 121 | 67 |
| Epidemiologia, Sorveglianza e Profilassi | Visite mediche | 136 | 81 |
| | Certificazioni di idoneita' alla mansione | 55 | 5 |
| | Interventi di formazione / informazione formalizzati | 97 | 72 |
| Educazione Sanitaria | soggetti coinvolti in interventi di formazione / informazione formalizzati | 505 | 192 |

| IGIENE DEGLI ALIMENTI E NUTRIZIONE | | | |
|---|---|---|---|
| Linee di attività | Descrizione prestazione | 2019 | 2020 |
| Autorizzazione Certificazione | Richieste pareri /autorizzazioni/notifiche | 1.707 | 1.780 |
| | Richieste pareri /autorizzazioni | 24 | 59 |
| | Ulteriori richieste | 51 | 40 |
| | Pareri /autorizzazioni rilasciati | 24 | 31 |
| | Ulteriori pareri rilasciati | 45 | 76 |
| Vigilanza, Ispezione e Controllo | Richieste da Autorità | 107 | 85 |
| | Richieste da privati per interesse collettivo | 16 | 13 |
| | Insediamenti produttivi sottoposti a controllo | 389 | 259 |
| | Sopralluoghi effettuati per notifiche D.I.A. | 18 | 23 |
| | Sopralluoghi per vigilanza programmata | 255 | 312 |
| | Ulteriori sopralluoghi di vigilanza | 324 | 99 |
| | Valutazione della documentazione | 160 | 61 |
| | Provvedimenti amministrativi e giudiziari (prescrizioni, sanzioni, sospensioni attività e revoche) | 495 | 274 |
| | Provvedimenti amministrativi e giudiziari (esiti analitici e altro) | 320 | 150 |
| | Comunicazioni all'Autorità Giudiziaria (notizie di reato) | 0 | 1 |
| | Comunicazioni all'Autorità Giudiziaria (seguiti notizie di reato) | 0 | 1 |
| | Comunicazioni all'Autorità Giudiziaria (altre comunicazioni) | 0 | 5 |
| | Campionamenti | 245 | 147 |
| Epidemiologia, Sorveglianza e Profilassi | Interventi di sorveglianza nutrizionale e dietetica preventiva | 80 | 18 |
| | Soggetti coinvolti negli interventi di sorveglianza nutrizionale | 629 | 88 |
| | Richieste di verifica delle tabelle nutrizionali | 8 | 12 |
| | Interventi nutrizionali per la ristorazione collettiva (tabelle nutrizionali verificate e vigilanze nutrizionali) | 123 | 102 |
| Educazione Sanitaria | Interventi di educazione nutrizionale | 46 | 3 |
| | Soggetti coinvolti negli interventi di educazione nutrizionale | 1.308 | 15 |

## 2.3.4. Assistenza territoriale

| ASSISTENZA TERRITORIALE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Distretti | N. 2020 | Valore teorico 2020 | N. 2019 | Valore teorico 2019 | Diff. N. | Diff. Valore |
| **Distretto Comune di Fiumicino** | **185.494** | **989.653,03** | 262.602 | 1.536.095 | -77.108 | -546.442,40 |
| **Distretto Municipio 10** | **411.602** | **2.401.071,90** | 670.806 | 3.776.607 | -259.204 | -1.375.535,41 |
| **Distretto Municipio 11** | **118.620** | **947.780,97** | 171.689 | 1.470.159 | -53.069 | -522.377,85 |
| **Distretto Municipio 12** | **117.163** | **749.819,30** | 150.109 | 968.051 | -32.946 | -218.231,46 |
| **Presidi Ospedalieri** | **298.026** | **3.395.188,82** | 613.196 | 6.259.272 | -315.170 | -2.864.083,56 |

È da considerare che nell'anno 2019, nel totale dei Presidi Ospedalieri è compresa l'attività del Policlinico Di Liegro, rilevata per metà anno, fino alla conclusione definitiva del processo di accreditamento.

## Volumi di attività e valorizzazione economica (compresa attività APA-PAC), suddivisa per presidio

| Presidio | N. Prestazioni | | | Valorizzazione Economica | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2020 | 2019 | Variazione % | 2020 | 2019 | Variazione % |
| Poliambulatorio Fregene | 40658 | 45.733 | -11,10 | 156.935,30 | 183.697,92 | -14,6 |
| Poliambulatorio Palidoro | 22301 | 30.802 | -27,60 | 81.313,12 | 116.722,85 | -30,3 |
| Poliambulatorio Fiumicino | 122535 | 186.067 | -34,14 | 751.404,61 | 1.235.674,66 | -39,2 |
| **Totale Distretto 1** | **185.494** | **262.602** | **-29,36** | **989.653,03** | **1.536.095,43** | **-35,6** |
| Poliambulatorio Paolini | 18.047 | 39.000 | -53,73 | 368.924,72 | 837.934,53 | -56,0 |
| Casa della Salute di Ostia | 149.401 | 253.621 | -41,09 | 735.650,25 | 1.195.792,96 | -38,5 |
| Poliambulatorio Acilia | 140.535 | 237.790 | -40,90 | 845.593,62 | 1.096.679,91 | -22,9 |
| Poliambulatorio Ostia Antica | 103.619 | 140.395 | -26,19 | 450.903,31 | 646.199,91 | -30,2 |
| **Totale Distretto 2** | **411.602** | **670.806** | **-38,6** | **2.401.071,90** | **3.776.607,31** | **-36,4** |
| Poliambulatorio Di Ponte Galeria | 37.764 | 45.980 | -17,87 | 236.061,06 | 403.180,89 | -41,5 |
| Poliambulatorio Corviale | 3.818 | 8.720 | -56,22 | 70.327,88 | 157.977,69 | -55,5 |
| Poliambulatorio Vaiano | 77.038 | 116.989 | -34,15 | 641.392,03 | 909.000,24 | -29,4 |
| **Totale Distretto 3** | **118.620** | **171.689** | **-30,9** | **947.780,97** | **1.470.158,82** | **-35,5** |
| Poliambulatorio Ramazzini | 49.074 | 70.731 | -30,62 | 513.287,28 | 690.325,67 | -25,6 |
| Poliambulatorio Massimina | 9.837 | 13.162 | -25,26 | 32.386,58 | 42.854,80 | -24,4 |
| Poliambulatorio Consolata | 34.477 | 31.168 | 10,62 | 121.211,79 | 110.599,04 | 9,6 |
| Poliambulatorio Colle Massimo | 23.775 | 35.048 | -32,16 | 82.933,65 | 124.271,25 | -33,3 |
| **Totale Distretto 4** | **117.163** | **150.109** | **-21,9** | **749.819,30** | **968.050,76** | **-22,5** |
| Poliambulatorio G.B. Grassi | 286.650 | 426.477 | -32,79 | 3.188.438,52 | 3.411.583,50 | -6,5 |
| Poliambulatorio CPO | 11.376 | 11.882 | -4,26 | 206.750,30 | 179.444,85 | 15,2 |
| Poliambulatorio Di Liegro | | 174.837 | -100,00 | | 2.668.244,03 | -100,0 |
| | **298.026** | **613.196** | **-51,4** | **3.395.188,82** | **6.259.272,38** | **-45,8** |
| Poliambulatorio G.B. Grassi | 45.428 | 45.841 | -0,90 | 3.220.389,11 | 3.124.043,04 | 3,1 |
| Poliambulatorio Di Liegro | | 6.739 | -100,00 | | 582.467,51 | -100,0 |
| | **45.428** | **52.580** | **-13,6** | **3.220.389,11** | **3.706.510,55** | **-13,1** |

# Volumi delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (SSN nelle strutture pubbliche per branca specialistica)

| Codice Branca | Denominazione Branca | Prestazioni ambulatoriali | Prestazioni in APA/PAC | Prestazioni in dialisi | Totale 2020 | Totale 2019 | Var % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00 | Laboratorio Analisi Radioimmunologia | 905.891 | | | 905.891 | 1.486.033 | -39,0 |
| 05 | Chirurgia Vascolare Angiologia | 8.667 | | | 8.667 | 14.181 | -38,9 |
| 08 | Cardiologia | 19.316 | 706 | | 20.022 | 33.803 | -40,8 |
| 09 | Chirurgia generale | 3.300 | | | 3.300 | 5.214 | -36,7 |
| 12 | Chirurgia Plastica | 1.476 | | | 1.476 | 2.313 | -36,2 |
| 15 | Medicina dello Sport | 18 | 669 | | 687 | 2.596 | -73,5 |
| 19 | Endocrinologia | 14.932 | 68 | | 15.000 | 19.825 | -24,3 |
| 29 | Nefrologia | 2.703 | 29.002 | 45.428 | 77.133 | 94.761 | -18,6 |
| 30 | Neurochirurgia | | | | 0 | 8 | -100,0 |
| 32 | Neurologia | 12.362 | 201 | | 12.563 | 21.314 | -41,1 |
| 34 | Oculistica | 12.097 | 18.893 | | 30.990 | 22.220 | 39,5 |
| 35 | Odontostomatologia Chirurgia maxillo-facciale | 6.389 | | | 6.389 | 18.527 | -65,5 |
| 36 | Ortopedia e Traumatologia | 11.585 | 800 | | 12.385 | 15.015 | -17,5 |
| 37 | Ostetricia e Ginecologia | 5.619 | | | 5.619 | 5.762 | -2,5 |
| 38 | Otorinolaringoiatria | 7.616 | | | 7.616 | 9.064 | -16,0 |
| 40 | Psichiatria | 7.546 | | | 7.546 | 8.813 | -14,4 |
| 43 | Urologia | 3.340 | | | 3.340 | 6.684 | -50,0 |
| 52 | Dermosifilopatia | 5.627 | 1.278 | | 6.905 | 20.630 | -66,5 |
| 56 | Medicina Fisica e Riabilitazione | 5.269 | | | 5.269 | 348.245 | -89,1 |
| 57 | Gastroenterologia Chirurgia ed Endoscopia Digestiva | 1.657 | | | 1.657 | 3.825 | -56,7 |
| 61 | Diagnostica per immagini Medicina Nucleare | | | | 0 | 30 | -100,0 |
| 64 | Oncologia | 3.676 | | | 3.676 | 3.732 | -1,5 |
| 68 | Pneumologia | 6.071 | | | 6.071 | 9.961 | -39,1 |
| 69 | Diagnostica per immagini Radiologia Diagnostica | 21.574 | | | 21.574 | 46.634 | -53,7 |
| 79 | Risonanza Magnetica | 913 | | | 913 | 4.793 | -81,0 |
| 80 | Chirurgia ambulatoriale e diagnostica invasiva | | | | 0 | 15 | -100,0 |
| 82 | Anestesia | 869 | | | 869 | 1.399 | -37,9 |
| 99 | Altro | 9.791 | 984 | | 10.775 | 15.585 | -30,9 |
| Totale | | 1.078.304 | 52.601 | 45.428 | 1.176.333 | 1.920.982 | -38,8 |

N.B.: nel 2019 la branca cod. 61 ha rilevato attività riconducibili alla diagnostica per immagini erroneamente attribuite in fase di prenotazione, in quanto questa Azienda gestisce isotopi radioattivi.

## Valorizzazione teorica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (SSN) rese dalle strutture pubbliche, per branca specialistica

| Codice Branca | Denominazione Branca | Prestazioni ambulatoriali | Prestazioni in APA/PAC | Prestazioni in dialisi | Totale 2020 | Totale 2019 | Var % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00 | Laboratorio Analisi Radioimmunologia | 905.891 | | | 3.392.469 | 5.563.640 | -39,0 |
| 05 | Chirurgia Vascolare Angiologia | 8.667 | | | 334.292 | 549.933 | -39,2 |
| 08 | Cardiologia | 19.316 | 706 | | 432.406 | 747.356 | -42,1 |
| 09 | Chirurgia generale | 3.300 | | | 53.069 | 84.727 | -37,4 |
| 12 | Chirurgia Plastica | 1.476 | | | 25.018 | 44.917 | -44,3 |
| 15 | Medicina dello Sport | 18 | 669 | | 3.718 | 14.136 | -73,7 |
| 19 | Endocrinologia | 14.932 | 68 | | 217.762 | 286.936 | -24,1 |
| 29 | Nefrologia | 2.703 | 29.002 | 45.428 | 3.474.004 | 4.055.554 | -14,3 |
| 30 | Neurochirurgia | | | | 0 | 103 | -100,0 |
| 32 | Neurologia | 12.362 | 201 | | 177.850 | 292.866 | -39,3 |
| 34 | Oculistica | 12.097 | 18.893 | | 1.000.920 | 415.211 | 141,1 |
| 35 | Odontostomatologia Chirurgia maxillo-facciale | 6.389 | | | 146.129 | 453.597 | -67,8 |
| 36 | Ortopedia e Traumatologia | 11.585 | 800 | | 233.073 | 300.997 | -22,6 |
| 37 | Ostetricia e Ginecologia | 5.619 | | | 131.580 | 134.591 | -2,2 |
| 38 | Otorinolaringoiatria | 7.616 | | | 119.527 | 142.192 | -15,9 |
| 40 | Psichiatria | 7.546 | | | 120.913 | 144.419 | -16,3 |
| 43 | Urologia | 3.340 | | | 65.687 | 135.689 | -51,6 |
| 52 | Dermosifilopatia | 5.627 | 1.278 | | 132.797 | 323.051 | -58,9 |
| 56 | Medicina Fisica e Riabilitazione | 5.269 | | | 56.770 | 387.019 | -85,3 |
| 57 | Gastroenterologia Chirurgia ed Endoscopia Digestiva | 1.657 | | | 113.842 | 242.319 | -53,0 |
| 61 | Diagnostica per immagini Medicina Nucleare | | | | | | |
| 64 | Oncologia | 3.676 | | | 49.278 | 50.716 | -2,8 |
| 68 | Pneumologia | 6.071 | | | 113.614 | 200.020 | -43,2 |
| 69 | Diagnostica per immagini Radiologia Diagnostica | 21.574 | | | 1.046.702 | 2.277.287 | -54,0 |
| 79 | Risonanza Magnetica | 913 | | | 153.215 | 715.106 | -78,6 |
| 80 | Chirurgia ambulatoriale e diagnostica invasiva | | | | | 654 | -100,0 |
| 82 | Anestesia | 869 | | | 18.870 | 32.374 | -41,7 |
| 99 | Altro | 9.791 | 984 | | 90.397 | 120.433 | -24,9 |
| Totale | | 1.078.304 | 52.601 | 45.428 | 11.703.903 | 17.715.843 | -33,9 |

## 2.3.5 Salute mentale

Di seguito sono elencate le strutture, a gestione diretta, afferenti al Dipartimento di Salute Mentale:

| SALUTE MENTALE ADULTI | | |
|---|---|---|
| **Attività Ambulatoriale/Domiciliare Distrettuale** | | |
| CSM Comune Fiumicino - L.go Spinarello | | |
| CSM X Municipio - Ostia Acilia | | |
| CSM XI Municipio - Via Portuense | | |
| CSM XII Municipio - Via Giovagnoli | | |
| **Attività Semi-Residenziale Distrettuale** | | |
| Centro Diurno Comune Fiumicino | | |
| Centro Diurno X Municipio "Tagaste" | | |
| Centro Diurno XI Municipio "Arvalia" | | |
| Centro Diurno XI Municipio "Portuense" | | |
| Centro Diurno XI Municipio ad Indirizzo Sportivo "Sport" | | |
| Centro Diurno XII Municipio Riabilitativo "Monte verde" | | |
| Centro Diurno XII Municipio Semiresidenziale "Giovagnoli" | | |
| | | |
| **Attività Residenziale h/24 Dipartimentale** | **2019** | **2020** |
| Struttura Residenziale Socio-Riabilitativa ad Alta Intensità XI Mun. "Corviale" | 10 | 10 |
| Struttura Residenziale Terapeutico Riabilitativa estensiva XII Mun. "Catacombe di Generosa" | 10 | 10 |
| | | |
| **Attività Ospedaliera Dipartimentale** | **2019** | **2020** |
| **Degenza Ordinaria** | | |
| SPDC c/o ASO S. Camillo – Forlanini | 15* | 15* |
| SPDC c/o H. G.B. Grassi Degenza | 16 | 16 |
| **Day-Hospital** | | |
| SPDC c/o PO G.B. Grassi Day-Hospital | 2 | 2 |
| SPDC c/o ASO S. Camillo – Forlanini | 4 | 4 |
| | | |
| **SALUTE MENTALE ETÀ EVOLUTIVA** | | |
| **Attività Ambulatoriale/Domiciliare Distrettuale** | | |
| TSMREE Comune di Fiumicino | | |
| TSMREE X Municipio Comune di Roma Ostia | | |
| TSMREE X Municipio Comune di Roma Acilia | | |
| TSMREE XI Municipio Comune di Roma Via Vaiano | | |
| TSMREE XII Municipio Comune di Roma Via Colautti | | |
| TSMREE Sanità Penitenziaria Minori Via V. Agnelli XII Municipio Comune di Roma | | |

NOTA * Fonte dati NSIS - 2019 HSP 12 a cura di ASO San Camillo

## Dati di produzione DSM

| DATI DI PRODUZIONE DSM | | |
|---|---|---|
| | **2019** | **2020** |
| **Attività Ambulatoriale/ Domiciliare SM Adulti** | | |
| Prestazioni | **67.165** | **61.058** |
| Utenti Trattati | **6.110** | **5.354** |
| **Attività Semi-Residenziale SM Adulti** | | |
| Accessi | **16.476** | **5.656** |
| Utenti inseriti | **292** | **256** |
| **Attività Residenziale SM Adulti (Gestione Diretta)** | | |
| Accessi | **6.895** | **5.427** |
| Utenti inseriti | **35** | **32** |
| **Attività Ambulatoriale/Domiciliare SM Età Evolutiva TSMREE** | | |
| Prestazioni | **36.073** | **34.874** |
| Utenti Trattati | **6.010** | **5.279** |
| **Attività Ospedaliera** | | |
| Ricoveri Ordinari SPDC Grassi | **414** | **439** |
| Ricoveri DH SPDC Grassi | **0** | **0** |
| Ricoveri Ordinari SPDC San Camillo | **454** | **338** |
| Ricoveri DH SPDC San Camillo | **101** | **60** |

## 2.3.6 Screening oncologici (prestazioni erogate)

| SCREENING MAMMOGRAFICO | | |
|---|---|---|
| **ANNO** | **2019** | **2020** |
| **Popolazione target annua** | **43.811** | **43.811** |
| Donne invitate grezze | 44.415 | 39.661 |
| Spontanee | NP | 1.279 |
| Donne invitate totali (coinvolte) | NP | 40.940 |
| Solleciti inviati | 25.209 | 1.530 |
| Totale inviti ritornati | 190 | 499 |
| Totale escluse dopo l'invito* | 2.202 | 1.117 |
| Donne invitate ** | 42.213 | 39.186 |
| Donne coinvolte*** | 42.231 | 40.940 |
| **Estensione**** | **101,4%** | **92,3%** |
| Donne rispondenti totali: | 18.685 | 11.159 |
| **Adesione***** | **46,7%** | **28,0%** |
| Donne inviate al 2° livello | 2.033 | 1.450 |

| SCREENING CITOLOGICO | | |
|---|---|---|
| **ANNO** | **2019** | **2020** |
| **Popolazione target annua** | **58.033** | **56.407** |
| Donne invitate grezze | 58.281 | 49.565 |
| Spontanee | NP | 4.142 |
| Donne invitate totali (coinvolte) | NP | 53.707 |
| Solleciti inviati | NP | 10.436 |
| Totale inviti ritornati | 259 | 499 |
| Totale escluse dopo l'invito* | 1.963 | 1.117 |
| Donne invitate ** | 58.281 | 49.133 |
| Donne coinvolte*** | 58.673 | 53.707 |
| **Estensione**** | **100,6%** | **94,3%** |
| Donne rispondenti totali di cui: | 14.424 | 8.502 |
| **Adesione***** | **25,0%** | **16,0%** |
| Pap test totali | 14.424 | 8.509 |

## Screening derl tumore del colon-retto

| SCREENING DEL TUMORE DEL COLON RETTO | | |
|---|---|---|
| **ANNO** | **2019** | **2020** |
| **Popolazione target annua** | **98.048** | **98.416** |
| Popolazione invitata grezza | 92.167 | 84.148 |
| Popolazione maschile grezza | 39.114 | 45.769 |
| Popolazione femminile grezza | 53.053 | 52.647 |
| Spontanei | NP | 847 |
| Totale invitati (coinvolti) | NP | 84.995 |
| Solleciti | NP | 23.684 |
| Totale inviti ritornati | 503 | 817 |
| Totale esclusi dopo l'invito* | 916 | 1.223 |
| Invitati ** | 92.154 | 84.012 |
| Coinvolti*** | 92.176 | 84.995 |
| **Estensione**** | **93,4%** | **85,5%** |
| Rispondenti totali: | 24.629 | 11.527 |
| **Adesione***** | **27,0%** | **14,0%** |
| Inviati al 2° livello | 1.327 | 2.187 |

SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL ROMA 3

REGIONE LAZIO

PARTE TERZA

# RELAZIONE SOCIALE

## 3.1 Gli interlocutori

L'Azienda USL Roma 3, coerentemente con la sua missione e con la sua natura di ente pubblico, ha un insieme di relazioni con una molteplicità di soggetti alcuni dei quali sono "portatori di interesse". Tali soggetti, definiti con termine tecnico anglosassone "stakeholder", possono essere distinti in interlocutori interni (ovvero le risorse umane dell'azienda, sia nella loro individualità sia nelle loro organizzazioni) e in **interlocutori esterni.**

Dalla attenta lettura della missione e la visione è possibile identificare gli interlocutori esterni: i cittadini, le organizzazioni erogatrici e collegate, i fornitori, le Pubbliche Amministrazioni, le organizzazioni partner, i media.

La Missione, la ragione d'essere dell'Azienda USL Roma 3, è estremamente chiara: "garantire, per il proprio ambito territoriale, la promozione e la tutela della salute dei cittadini".

l'Azienda si caratterizza, quindi, per la sua funzione pubblica di tutela della salute fortemente orientata al servizio ed individua il riferimento costante della propria azione nella persona, unica e irripetibile.
Il Cittadino è pertanto il portatore di interesse, lo "stakeholder", più significativo per l'Azienda USL ROMA 3. Se l'Azienda fosse stata caratterizzata da una funzione di semplice erogazione di servizi e prestazioni, il termine utilizzato sarebbe stato quello di "utente". Se l'Azienda si fosse limitata alle prestazioni diagnostiche cliniche ci sarebbe stato chi avrebbe proposto di individuare come stakeholder la categoria dei "pazienti".

Sempre nella missione, l'Azienda USL Roma 3 si propone come interlocutore al servizio delle Istituzioni e si impegna ad attuare le funzioni attribuite alla sua competenza in uno spirito di collaborazione e partecipazione.

Nella Visione è altrettanto chiaro che l'Azienda USL Roma 3 svolge una funzione di integrazione: le organizzazioni erogatrici e le organizzazioni collegate permettono la produzione e l'erogazione indiretta di prestazioni nell'ambito della missione aziendale.

## 3.2 I Cittadini partecipativi

Il cittadino stakeholder della sanità è sempre più soggetto nelle pratiche di valutazione delle politiche e dei servizi pubblici. Secondo molti autori il coinvolgimento degli stakeholder nei processi di valutazione può generare molti benefici. In primo luogo amplia la prospettiva con cui affrontare un determinato argomento, migliorando la qualità e la profondità delle questioni poste alla base del processo di valutazione.

In sintesi, un approccio partecipativo viene considerato un elemento che può rendere i risultati (findings) della valutazione più utili, rilevanti e credibili.

Una Azienda Sanitaria deve, per compito di istituto e per scelta, accompagnare ogni persona nel corso della vita proponendo una serie di attività necessarie alla promozione ed al mantenimento dello stato di salute, oltre che una serie di servizi che discendono da normative che attingono ai più diversi ambiti di interesse. Alla luce di questo punto di vista l'identificazione degli stakeholder segue l'evoluzione del cittadino attraverso le varie fasi della vita a partire dal concepimento, in condizioni di buona salute, di malattia o di disagio sociale e/o psichico.

L'analisi parte, dunque, dall'individuazione del cittadino sano e dei rapporti che questi ha con la Azienda ASL. Questa analisi mostra un panorama delle proposte ed opportunità che la ASL Roma 3 offre al cittadino nel corso della vita in base alle esigenze specifiche di ogni fascia d'età.

Successivamente viene esaminato l'insieme delle possibilità proposte al cittadino che si trovi nello stato di perdere, provvisoriamente o stabilmente la sua salute. Le possibilità offerte al cittadino ammalato concernono le attività proprie del cosiddetto "territorio", delle prestazioni specialistiche e delle attività di ricovero.

Nel rappresentare le relazioni con i soggetti disabili, con i soggetti affetti da patologie mentali, con i soggetti con problemi di dipendenza e con la popolazione immigrata si è cercato di definire una categoria, gruppi di soggetti deboli, di interlocutori "privilegiata" per l'ASL Roma 3.

### 3.2.1 Il Cittadino utente

La struttura per età della popolazione mostra una quota significativa di popolazione anziana (22.11% di ultrasessantacinquenni), ma con cifre che non si discostano significativamente dalla media regionale che è pari al 22,18 %. La tabella di seguito riportata mostra la distribuzione per classi di età, sesso e Distretto Sanitario della popolazione ASL Roma 3.

Distribuzione per classi di età, sesso e per Distretto Sanitario della popolazione ASL Roma 3, anno 2020
(Fonte: anagrafi Comune di Roma e Comune di Fiumicino)

| Maschi | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Municipi** | **0- 14** | **15-34** | **35-64** | **65-74** | **75 e oltre** | **Totale** |
| **Comune di Fiumicino** | 6.405 | 8.527 | 19.562 | 3.613 | 2.980 | 41.087 |
| **Municipio X** | 16.428 | 23.081 | 49.804 | 10.738 | 9.929 | 109.800 |
| **Municipi XI** | 10.223 | 13.838 | 33.327 | 6.777 | 7.765 | 72.831 |
| **Municipio XII** | 8.704 | 12.892 | 28.585 | 6.737 | 7.251 | 64.169 |
| **Totale Asl Roma 3** | **41.580** | **59.339** | **131.278** | **27.865** | **27.825** | **287.887** |

| Femmine | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Municipi** | **0- 14** | **15-34** | **35-64** | **65-74** | **75 e oltre** | **Totale** |
| **Comune di Fiumicino** | 6.100 | 8.054 | 19.492 | 4.008 | 3.821 | 41.475 |
| **Municipio X** | 15.308 | 22.218 | 54.644 | 12.986 | 14.555 | 119.711 |
| **Municipi XI** | 9.568 | 13.953 | 35.967 | 9.065 | 12.088 | 80.641 |
| **Municipio XII** | 8.215 | 12.282 | 33.500 | 9.030 | 12.613 | 75.640 |
| **Totale Asl Roma 3** | **39.191** | **56.507** | **134.603** | **35.089** | **43.077** | **317.467** |

Il numero di assistiti dal SSN (Medicina di base) residenti nella ASL Roma3 è pari a 586.937 unità (Fonte: LAZIOCrea)
L'Azienda opera mediante 404 Medici di Medicina Generale che assistono complessivamente una popolazione pari a 524.255 unità, e 80 Pediatri di Libera scelta che assistono complessivamente una popolazione pari a 62.682 unità.

### 3.2.1.2 Periodo pre-natale

La donna e la sua famiglia nel periodo che precede la gravidanza possono accedere ad uno degli 11 Consultori Familiari presenti nella ASL Roma 3 per poter incontrare ginecologi, psicologi, assistenti sociali ed avere informazioni circa la possibile gravidanza e su quanto è necessario, o consigliabile, verificare e fare prima di decidere di avere un figlio.

L'accesso ai Consultori è libero ed avviene senza prescrizione, è sufficiente telefonare o presentarsi per avere informazioni o prenotare un colloquio.

Una volta iniziata la gravidanza il Consultorio può diventare il riferimento principale. Qui infatti è possibile effettuare le visite di controllo periodiche, ottenere la documentazione necessaria per l'astensione dal lavoro prevista, attivare le consulenze specialistiche, se necessarie.

Se la futura madre lo desidera, è possibile partecipare ai corsi di preparazione al parto, durante i quali gli operatori riuniscono gruppi di gestanti per affrontare i temi principali della gravidanza e del parto. È anche possibile seguire corsi di training autogeno in preparazione al parto.

Il personale del Consultorio accompagna anche le gestanti nei reparti ospedalieri di riferimento dove le donne hanno pensato di partorire, creando così un tramite con il personale che assisterà la donna durante il parto.
In particolari casi è poi possibile richiedere una consulenza genetica presso l'Ospedale G. B. Grassi, dove è anche possibile, in regime di day hospital, effettuare l'amniocentesi per la determinazione della mappa cromosomica del bambino ed evidenziare eventuali patologie genetiche.

I Consultori Familiari sulla base delle Linee di Indirizzo Regionale effettuano le seguenti attività:

- percorso salute sessuale e riproduttiva
- percorso nascita
- percorso assistenziale per la donna o minore che richiede interruzione volontaria di gravidanza
- percorso screening oncologico del cervico-carcinoma
- percorsi interventi di contrasto alla violenza di genere
- percorso giovani
- percorso salute psico-fisica bambino 0-1 anno
- percorso adozione.

**Prestazioni sanitarie:**

- visite ginecologiche per prevenzione, contraccezione, gravidanza, interruzione di gravidanza
- Ambulatorio ostetrico
- Consulenze ostetriche, sanitarie, infermieristiche
- Consulenze allattamento
- Screening per la diagnosi precoce dei tumori della sfera genitale femminile
- Consulenze e visite pediatriche
- Domanda per parto a domicilio.

**Prestazioni psico-sociali**

- consulenze psicologiche individuali e di coppia relative ai percorsi sopra indicati
- colloqui psicologici di sostegno individuali e di coppia relativi ai percorsi sopra indicati  consulenze e colloqui sociali relativi ai percorsi sopra indicati.

- percorso informativo adozione, indagini adottive adozioni nazionali e internazionali, percorso post-adozione.

**Prestazioni consultoriali d'equipe**

- corsi di accompagnamento alla nascita
- corsi di massaggio per neonati
- corsi di educazione alla salute nelle scuole medie inferiori e superiori del territorio
- spazio neo-mamme
- spazio giovani
- interventi di rete
- Certificazioni per maternità.

Nei Consultori Familiari della ASL Roma 3, durante la fase di emergenza sanitaria legata alla diffusione del Covid 19 e di maggiore esposizione allo stress, da Aprile 2020 è stato attivato il Servizio di Supporto Psicologico Perinatale "Telemamma". L'iniziativa, dedicata alle donne e alle coppie in gravidanza e nel postpartum, offre uno spazio psicologico telematico sia di consulenza e informazione sulle tematiche della maternità e genitorialità, sia di ascolto e sostegno per dubbi, preoccupazioni o disagi emotivi che accompagnano la fase perinatale.

Nell'Ospedale G. B. Grassi è presente una maternità (Reparto Ostetricia e Ginecologia) cui fanno riferimento molte donne che abitano soprattutto nel Distretto Sanitario Municipio X e nel Comune di Fiumicino.

**Il Parto a Domicilio**

La ASL Roma 3 ha elaborato una procedura operativa aziendale per consentire il Parto a domicilio, come previsto dal Decreto del Presidente della Regione Lazio n. 395 del 23/12/2016.

Dal 24 giugno 2013 è attivo l'ambulatorio per l'arruolamento delle donatrici del sangue di cordone ombelicale (SCO). Le gestanti interessate possono richiedere un appuntamento per la visita di idoneità alla donazione del sangue di cordone ombelicale dalla 30a settimana.

### 3.2.1.3 Infanzia

Il nuovo nato in quanto nuovo cittadino ha diritto all'assistenza sanitaria di base. Il primo atto consiste nell'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) attraverso la scelta del Pediatra di Libera Scelta (PLS). Anche in questa fascia di età il bambino ha spazi ed attività dedicati all'interno dei Consultori Familiari.

È possibile accedere alla consulenza del pediatra che ha soprattutto finalità di orientamento e pre- venzione ed è indirizzata ai nuovi genitori per accompagnarli nelle normali difficoltà ed incertezze che si devono affrontare quando si alleva un bambino.

È possibile ottenere consigli riguardanti l'allattamento al seno sia presso il Reparto di Neonatologia del G.B. Grassi che partecipando allo "Spazio allattamento" organizzato nei Consultori familiari che prevedono anche "Corsi di Baby Massage" e spazi dedicati alle Neo mamme.

Per affrontare dubbi sul normale sviluppo psico-fisico del bambino è disponibile l'area della **Tutela della Salute Mentale e della Riabilitazione in Età Evolutiva (TSMREE)**: si tratta di un servizio di prevenzione diagnosi e terapia delle patologie psichiatriche, neurologiche, neuropsicologiche, e psicologiche per i minori e offre:

- accoglienza e colloqui con assistente sociale;
- visita neuropsichiatrica infantile,psicologica,
- valutazioni psicodiagnostiche, psicoterapia e terapie di sostegno psicologico al minore e alla famiglia;
- valutazione e terapie logopediche e neuromotorie;
- certificazioni ai sensi della legge 104/92 art. 3 comma 3,per l'inserimento scolastico di minori con disabilità e con bisogni educativi speciali;
- predisposizione piano individuale per il servizio scolastico di AEC

Il TSMREE è presente sul territorio della ASL Roma 3 nei quattro Distretti.
L'intervento di consulenza può eventualmente risolversi nella diagnosi che può comportare l'attivazione di un iter terapeutico e riabilitativo di cui si tratterà in seguito.
Durante il 2020 a seguito della pandemia da SARS-COV2 (Covid-19) l'ASL Roma 3 ha prontamente disposto l'accesso al Servizio tramite richiesta dell'utente via e-mail al fine di evitare ai cittadini di recarsi presso le strutture sanitarie.

## Le Vaccinazioni

In questa fase della vita uno degli "appuntamenti" più importanti è costituito dalle vaccinazioni.
Le vaccinazioni costituiscono una formidabile arma di prevenzione nei confronti delle malattie infettive e i vaccini attualmente disponibili sono prodotti sicuri, il cui rapporto costo/beneficio nei confronti delle malattie prevenute è sicuramente favorevole.

In ogni ambulatorio vaccinale della ASL Roma 3, operatori specializzati sono a disposizione per dare la più ampia informazione sul tema, valutare se esistano motivi che possano controindicare o far rinviare la vaccinazione. I genitori possono consultare le schede tecniche dei vaccini utilizzati e vengono informati come affrontare i piccoli disturbi che possono comparire dopo la vaccinazione.
Sulla base delle novità introdotte dalla legge 31 luglio 2017 n. 119 per i minori di età compresa tra 0 e 16 anni e per i minori stranieri non accompagnati, sono obbligatorie e gratuite le seguenti vaccinazioni:

- **anti-poliomielitica,**
- **anti-difterica,**
- **anti-tetanica,**
- **anti-epatite B,**
- **anti-pertosse,**
- **anti-Haemophilus influenzae tipo b,**
- **anti-morbillo,**
- **anti-rosolia,**
- **anti-parotite,**
- **anti-varicella.**

L'obbligatorietà per le anti-morbillo, anti-rosolia, anti-parotite e anti-varicella è soggetta a revisione triennale in base ai dati epidemiologici e alle coperture vaccinali raggiunte.
A queste 10 vaccinazioni se ne aggiungono altre 4 fortemente raccomandate che il Decreto prevede ad offerta attiva e gratuita, ma senza obbligo, da parte di Regioni e Province autonome:

- **anti-meningococcica B,**
- **anti-meningococcica C,**
- **anti-pneumococcica,**
- **anti-rotavirus.**

Per poter ridurre la trasmissione di malattie vaccino-prevenibili è necessario vaccinare una elevata percentuale di bambini, espressa come copertura vaccinale ottimale, pari al 95% dei nuovi nati o degli eleggibili. Si viene così a creare quel fenomeno chiamato herd immunity (letteralmente 'immunità di gregge).
Nel territorio dell'Azienda sono presenti 8 centri vaccinali per l'età evolutiva ai quali si accede mediante prenotazione telefonica al Numero Verde dedicato.

**Immunoprofilassi - Ambulatorio vaccinale - Anno 2020**

| Prestazione | Vaccinazioni | Obiettivo copertura vaccinale | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| I anno di vita | Meningococco B | ≥60% | ≥ 75% | ≥ 95% | ≥ 95% |
| | Rotavirus | - | ≥ 60% | ≥ 75% | ≥ 95% |
| II anno di vita | Varicella (1 dose) | ≥60% | ≥ 75% | ≥ 95% | ≥ 95% |
| 5-6 anni di età | Varicella (2 dose) | - | - | - | - |
| Adolescenti | HPV nei maschi 11 anni | - | ≥60% | ≥ 75% | ≥ 95% |
| | IPV | - | ≥60% | ≥ 75% | ≥ 90% |
| | Meningococco tetravalente ACWY135 | ≥40% | ≥ 55% | ≥ 75% | ≥ 75% |
| Anziani | Pneumococco (PCV13+PPV23) | - | ≥60% | ≥ 75% | ≥ 90% |
| | Zoster | - | ≥60% | ≥ 75% | ≥ 90% |

Graduale aumento delle coperture vaccinali dal 2017 al 2020 in Italia - Fonte: www.salute.gov.it

**Immunoprofilassi - Ambulatorio vaccinale - Anno 2020**

| Prestazione | Descrizione prestazione | FIUMICINO | | X MUNICIPIO | | XI MUNICIPIO | | XII MUNICIPIO | | TOTALE | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 2019 | 2020 | 2019 | 2020 | 2019 | 2020 | 2019 | 2020 | 2019 | 2020 |
| Vaccinazioni obbligatorie e raccomandate | Tot. soggetti vaccinati | 13.528 | 13.598 | 30.045 | 27.613 | 16.044 | 16.902 | 12.453 | 12.115 | **72.070** | **70.228** |
| | N. dosi vaccinazioni totali | 20.809 | 20.825 | 45.610 | 42.059 | 23.366 | 24.267 | 18.406 | 17.858 | **108.191** | **105.009** |
| | di cui n. dosi vaccino MPR | 2.126 | 1.649 | 4.816 | 3.461 | 2.703 | 2.185 | 2.042 | 1.565 | **11.687** | **8.860** |
| | di cui n. dosi vaccino HPV | 1.402 | 1.379 | 4.335 | 3.887 | 1.900 | 1.958 | 2.090 | 1.977 | **9.727** | **9.201** |
| Campagna antinfluenzale | N. vaccinati nei centri vaccinali | 285 | 2.341 | 458 | 2.764 | 317 | 3.111 | 170 | 1.839 | **1.230** | **10.055** |
| Campagna antipneumococcica | n. dosi di vaccino somministrate | 119 | 1.622 | 227 | 1.983 | 119 | 712 | 265 | 740 | **730** | **5.057** |
| Interventi vaccinali su comunità chiuse | n. dosi di vaccino somministrate | 0 | 0 | 29 | 0 | 121 | 30 | 0 | 0 | **150** | **30** |
| Asili nido: Colloquio con genitori e assistenti dell'infanzia | N. colloqui | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | **0** |
| Sorveglianza sanitaria su segnalazione | N. interventi | 0 | 0 | 0 | 0 | 16 | 0 | 0 | 0 | **16** | **0** |
| intradermoreazione di Mantoux | N. utenti | 0 | 0 | 0 | 65 | 0 | 0 | 554 | 823 | **554** | **888** |
| Registrazione certificati vaccinali di altra ASL/Regione | N. vaccinazioni registrate | 985 | 644 | 2.161 | 950 | 1.281 | 745 | 1.136 | 643 | **5.563** | **2.982** |

Le vaccinazioni obbligatorie e raccomandate risultano complessivamente incrementate, anche se non in tutti i Distretti. Sono aumentate in maniera evidente, invece, in tutto il territorio le persone che si sono sottoposte alle vaccinazioni antinfluenzale e antipneumococcica, sicuramente sensibilizzate dal rischio di contrarre influenza o polmonite dai sintomi molto simili a quelli da Covid-19.

**La scelta del Medico**

La scelta del medico di medicina generale avviene contemporaneamente all'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Ogni cittadino ha diritto di scegliere il proprio Medico di Medicina Generale (MMG) o Pediatra di Libera Scelta (PLS), al fine di ottenere l'assistenza sanitaria offerta dal Servizio Sanitario Regionale (SSR).

L'assistenza sanitaria pediatrica è obbligatoria da 0 a 6 anni e può essere mantenuta fino a 14 anni e prolungata fino al 16° anno di età solo per particolari casi.

La scelta del MMG o PLS deve essere effettuata presso gli Uffici della

Medicina di Base del proprio Distretto Sanitario di residenza, tra i medici convenzionati con il SSR e iscritti nell'elenco dei medici del Comune di Roma.

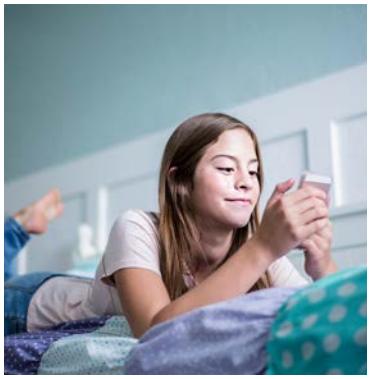
L'ufficio preposto rilascerà una tessera che attesta la scelta effettuata. Ciascun avente diritto sceglie per sé e per i propri familiari, o soggetti anagraficamente conviventi, il medico di fiducia. A seguito della scelta viene rilasciato al cittadino un documento di iscrizione che riporta la durata dell'iscrizione al SSR, il nome del medico scelto, l'indirizzo dell'ambulatorio e gli orari settimanali di attività.

Nel corso dell'anno 2020, con l'avvento della pandemia da SARS-COV2 (Covid-19), la ASL Roma 3 ha prontamente disposto l'erogazione tramite e-mail di taluni servizi che venivano effettuati presso gli sportelli Cup o presso i Servizi specifici.
Da Aprile 2020 infatti è stato possibile effettuare la scelta del Pediatra di Libera Scelta e del Medico di Medicina Generale tramite richiesta inviata dal Cittadino per email diretta ad una casella di posta elettronica dedicata. Tale procedura ha consentito agli utenti di evitare spostamenti dalla propria abitazione durante l'emergenza sanitaria e ricevere quindi assistenza in maniera agevole e in totale sicurezza. L'attivazione di tale modalità di erogazione del servizio volta ad evitare assembramenti presso le strutture sanitarie ha prodotto un rapporto immediato e diretto tra l'Azienda e il Cittadino il quale ha potuto ricevere l'assistenza in modo nuovo ed efficace.

**Interventi contro Abuso e Maltrattamento**

Allo scopo di prevenire i casi di Abuso e Maltrattamento la ASL Roma 3 ha attivato Il "Servizio di Prevenzione e Cura dell'Abuso e Maltrattamento" operativo da molti anni nel settore dell'aiuto ai minori, alle donne e alle famiglie vittime di abusi e maltrattamenti.
È un Servizio totalmente pubblico di II° livello (Alta Specializzazione) a carattere multidisciplinare e multiprofessionale.
Ne fanno parte Psicologi-Psicoterapeuti, Educatori, Assistenti Sociali, Neuropsichiatri, Biologi - (PetTherapisti), Arteterapisti. Collabora con i Tribunali, con i Servizi del territorio e con Istituzioni Pubbliche accreditate di Formazione e Ricerca (Istituto Superiore di Sanità, Università " Sapienza", Università Cattolica di Milano, ecc.).
Produce da anni Eventi Formativi e ricerca, approfondendo terapie e tecniche esperienziali e validate scientificamente (Terapia sistemica, AAI, EMDR, ecc.) nell'ambito dei contesti di Comunità e terapeutici.

### 3.2.1.4 Adolescenza



Il cittadino sano nella fase dell'adolescenza può accedere liberamente ad uno spazio dedicato agli adolescenti previsto dai Consultori Familiari: sono svolte attività di accoglienza, consulenza assistenza psicologica, sanitaria e sociale. Tra gli ambiti di intervento viene privilegiato un corretto approccio alla sessualità in cui sono comprese sia la prevenzione delle infezioni sessualmente trasmissibili che la contraccezione al fine di prevenire gravidanze indesiderate.
Gli stessi operatori impegnati nelle attività degli spazi per adolescenti gestiscono gruppi di informazione/educazione alla salute sia all'interno dei consultori che nelle scuole, rivolti sia ai giovani che agli operatori scolastici.
All'interno di ogni Consultorio è presente lo "Spazio adolescenti" rivolto ai giovani che possono accedervi direttamente, nei giorni e negli orari dedicati, senza essere accompagnati dai genitori anche se minorenni. Per accedere al consultorio non occorre ricetta medica Oltre ai ginecologi sono a disposizione psicologi ed assistenti sociali disponibili all'ascolto. Presso alcuni Consultori (Monteverde, Colle Massimo e Acilia) è operativo uno sportello rivolto agli Adolescenti per i disturbi alimentari (anoressia, bulimia, abbuffate compulsive, ecc.) a cui si accede tramite appuntamento telefonico.
Nella fascia di età della seconda infanzia il piccolo cittadino sano incontra la ASL Roma 3 nell'ambito delle attività di prevenzione sia personale che nell'ambiente scolastico.
La profilassi vaccinale prosegue secondo il calendario già ricordato, prevedendo il consolidamento della copertura già iniziata negli anni precedenti.
Nell'ambito del mondo della scuola i servizi della ASL si propongono con due filoni di attività:

- interventi di vigilanza sull'ambiente scolastico anche negli asili nido
- interventi di educazione alla salute rivolti ai bambini, ai genitori ed ai docenti.

**Il PDTA - Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale sulle Fragilità Minori e Giovani per problematiche psicopatologiche e psichiatriche legate alla Dipendenza, da sostanze e/o comportamentale**, è un progetto rivolto alla fascia giovanile dai 13 ai 22 anni a cui si possono rivolgere tutti i giovani che appartengono alla ASL Roma 3 sia di loro iniziativa autonoma sia insieme alle loro famiglie. Il servizio è gratuito e fornisce: consulenze a giovani, famiglie ed insegnanti; colloqui psicologici; valutazioni psicodiagnostiche; visite psichiatriche; trattamenti psicologici, medici e psichiatrici per uso di sostanze o per problemi comportamentali con il gioco, internet o altro; gruppi per genitori; psicoterapie individuali, di coppia e familiari.

### 3.2.1.5 Età adulta

L'assistenza sanitaria di base comprende la potenzialità di accesso alle prestazioni e all'erogazioni di servizi collegati alla presenza di patologie. Rientrano in tale tipologia di assistenza:

- le prestazione del Medico di Medicina Generale (MMG) e del Pediatra di Libera Scelta;
- le prestazioni di Continuità assistenziale (Guardia Medica);

Il ruolo del Medico di Medicina Generale e del Pediatra di Libera Scelta è centrale: è il medico di riferimento e fa da tramite a molti dei servizi offerti nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale. Il rapporto fra l'assistito e il medico di medicina generale o il pediatra è fondato sulla fiducia. Il cittadino al momento della nascita è iscritto nell'elenco degli assistiti di un Pediatra di Libera Scelta (PLS): all'età di 14 anni ha il diritto di richiedere l'iscrizione negli elenchi di un Medico di Medicina Generale (MMG). In ogni caso all'età di 16 anni deve lasciare il pediatra per passare al medico di medicina generale.

| ANNO 2020 | | | | | TOTALE COMPLESSIVO | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DISTRETTO | Assistiti | MMG | Assistiti | PLS | MMG/PLS | Assistiti |
| Fiumicino | 65.130 | 46 | 10.552 | 13 | 59 | 75.682 |
| Distretto X | 194.114 | 146 | 24.251 | 30 | 176 | 218.365 |
| Distretto XI | 137.611 | 108 | 15.047 | 19 | 127 | 152.658 |
| Distretto XII | 127.400 | 104 | 12.823 | 8 | 122 | 140.232 |
| TOTALE | 524.255 | 404 | 62.682 | 80 | 484 | 586.937 |

Popolazione assistita: - distribuzione MMG/PLS per Distretto Sanitario e relativi assistiti

Il cittadino, per situazioni che rivestono carattere d'urgenza e che si verificano durante le ore notturne o nei giorni festivi, quando il Medico di Medicina generale non è disponibile, si può rivolgere al Servizio di Continuità assistenziale. Tale Servizio coordinato dalla Regione Lazio, garantisce l'assistenza medica a domicilio, in particolare:

- dalle 20 alle 8 di tutti i giorni feriali;
- dalle 10 del sabato o di altro giorno prefestivo alle 8 del lunedì, o, comunque, del giorno successivo al festivo.

Il Servizio di Continuità Assistenziale si attiva chiamando la Centrale di ascolto cittadina al numero telefonico 06 58526811. La Centrale d'ascolto, che è collegata con i Posti di Guardia Medica e gli ospedali,

decide il tipo di intervento da attivare in base alle necessità dell'utente.
Il medico di Guardia Medica può prescrivere farmaci, ma solo quelli indicati per terapie d'urgenza nella quantità sufficiente a coprire un ciclo di terapia massimo di tre giorni; può rilasciare certificati di malattia, ma solo in casi di necessità e per un periodo massimo di tre giorni; può proporre il ricovero ospedaliero.

Anche i cittadini adulti possono usufruire delle vaccinazioni quale strumento di prevenzione individuale di specifiche patologie.
Le vaccinazioni negli adulti vengono erogate presso tutti i Centri vaccinali aziendali.
Per quanto riguarda le Vaccinazioni Internazionali presso il Centro vaccinale di via Ozanam 126, Roma e il Centro vaccinale di lungomare P. Toscanelli 230, Ostia si effettuano consulenze mediche per viaggi e soggiorni all'estero e le vaccinazioni consigliate, tra le quali: Antiepatite A, B, Antimeningococco C e ACWY 135, Antitifica, Anticolerica, Antiamarillica (anti febbre gialla) Antiencefalite giapponese, Antiencefalite da zecche, Antirabbica, Profilassi antimalarica.
Le prestazioni prevedono il pagamento di un ticket e si effettuano su appuntamento, telefonando al numero verde 800 605040 attivo il lunedì e il giovedì dalle ore 8:00 alle 18:00 o inviando una mail al seguente indirizzo: **vaccinazioni@aslroma3.it**

### 3.2.1.6 Terza età

Il processo di invecchiamento della popolazione, destinato ad aumetare in seguito al decresceere del tasso di natalità e mortalità, fa derivare un aumento della vita media e ad una maggiore presenza di persone anziane non autosufficienti. Diventa quindi fondamentale conoscere il fenomeno dell'invecchiamento sul proprio territorio per permettere la programmazione della risposta dei servizi territoriali a diversi livelli: residenziale, semiresidenziale e domiciliare. La ASL Roma 3 ha pertanto sviluppato un sistema integrato tra servizi sanitari e sociali, con le strutture di medicina specialistica e ospedaliera per le cure acute e post acute con quelle dei servizi domiciliari, residenziali e semiresidenziali del territorio.
Il cittadino anziano entra in relazione con la ASL Roma 3 non solo per prestazioni di diagnosi cura o riabilitazione, ma anche per ridurre o evitare lo svilupparsi o l'aggravarsi di situazioni patologiche.

**La vaccinazione antinfluenzale** viene attivamente offerta nell'ambito di una specifica campagna vaccinale in epoca autunnale ai soggetti di età superiore ai 65 anni e alle perso ne di età inferiore ai 65 anni (anche bambini) a rischio di com plicanze da influenza, perché affette da

patologie croniche o perché in condizione di rischio "sociale" (personale sanitario, personale di assistenza a persone ad alto rischio, personale impegnato in professioni di pubblica utilità, nomadi). Tale offerta avviene principalmente mediante la somministrazione diretta da parte dei Medici di famiglia, ma anche presso i centri vaccinali aziendali con sessioni apposite, e infine viene offerta direttamente ai soggetti ricoverati, ai soggetti in assistenza domiciliare. La vaccinazione viene promossa attivamente presso le principali sedi di aggregazioni degli anziani.

**L'assistenza domiciliare**

Per gli utenti permanentemente o temporaneamente impossibilitati a muoversi, l'assistenza sanitaria può essere effettuata a domicilio o presso residenze protette, secondo un piano assistenziale definito dai medici e operatori sanitari della UOS Fragilità e cure palliative in cui è incardinato il CAD (Centro di Assistenza Domiciliare).
L'assistenza domiciliare può essere di tipologia diversa: ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) o ADP (Assistenza Domiciliare Programmata). Per quanto riguarda l'ADI il Medico di Medicina Generale, il Pediatra di Libera Scelta o il Medico Ospedaliero, effettua la richiesta di attivazione. L'UVMD (Unità di Valutazione Multidimensionale) effettua la valutazione multidimensionale (partecipa la famiglia o il paziente se possibile), identifica gli atti da compiere in relazione ai bisogni dell'individuo e redige il PAI (Piano di Assistenza Individualizzato). Il Medico di Medicina Generale o il Pediatra di Libera Scelta, resta il responsabile clinico per tutto il trattamento del paziente. Tale tipo di assistenza prevede il coinvolgimento delle figure medico-specialistiche, infermieristiche, fisioterapiche e quelle del Comune di residenza per la mera assistenza sociale.

In regime di Assistenza Domiciliare Programmata, ADP, possono essere effettuate le visite specialistiche richieste dal Medico curante ed eventuali prelievi ematochimici ove lo specialista del Centro di Assistenza Domiciliare lo ritenga opportuno per approfondimento diagnostico. Tale tipo di assistenza prevede periodici controlli clinici da parte del medico curante, ad intervalli prestabiliti. Nel caso in cui il curante non effettui le visite domiciliari come da programma, si ritengono decadute le condizioni che avevano portato all'attivazione dell'ADP.

Dal 7 luglio 2017 (DCA 283/2017), al fine di ampliare e migliorare l'offerta di servizi di cure domiciliari nel territorio, la Regione Lazio ha dato corso al nuovo sistema delle cure domiciliari, che prevede l'accreditamento istituzionale degli Enti che operano per conto del Servizio Sanitario Regionale ed offrono tale tipologia di servizi.

## L'unità valutativa multidisciplinare

Per richiedere il ricovero presso Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) il cittadino deve rivolgersi all' Unità Valutativa Territoriale del proprio Distretto Sanitario di residenza afferente alla ASL di appartenenza con la richiesta di valutazione del Medico di Medicina Generale. L'UVT esprime un parere tecnico-sanitario. Ottenuto tale parere il cittadino può presentare anche più domande di ricovero presso le ASL di riferimento delle Case di Cura o delle RSA prescelte. Le UVT gestiscono anche le liste di attesa per le RSA del proprio Distretto Sanitario.

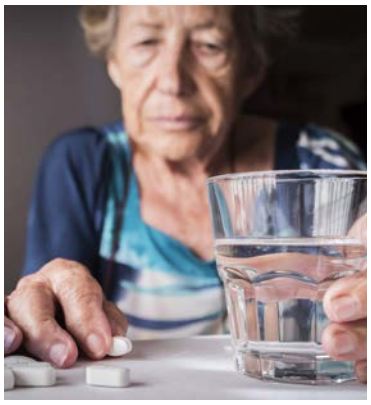
Nei 4 Distretti Sanitari della ASL Roma 3 sono ubicate strutture di accoglienza RSA per rispondere al meglio al bisogno dei cittadini non più autosufficienti.

## Lungodegenza RSA

| STRUTTURE LUNGA DEGENZA | | |
|---|---|---|
| **Struttura** | **Numero PP.LL.** | **Tipologia** |
| Casa di cura Parco delle Rose | 86 | R.S..A |
| Casa di Cura Villa Maria Immacolata | 110 | R.S.A. 68 - lungo degenza post acuzie 48 |
| Casa di Cura Merry House | 80 | R.S.A. |
| Casa di Cura Villa delle Magnolie | 105 | R.S.A. 50 - lungo degenza post acuzie 41 R1 emergenza covid 10+4 |
| Casa di Cura Villa Giulia | 40 | R.S.A. |
| Casa di Cura Corviale | 60 | R.S.A. |
| Casa di Cura Villa Carla | 80 | R.S.A. |
| Casa di Cura Villa Giuseppina | 35 | R.S.A. |
| Casa di Riposo Ebraica | 20 | R.S.A. |
| Policlinico Di Liegro | 9 | R.S.A. |

## PUA - Punto Unico di Accesso

Il PUA è all'interno dell'UOS Fragilità e Cure Palliative ed è integrato con il Servizio Sociale Municipale.
Il PUA è aperto a tutti i cittadini e in particolar modo agli anziani fragili, anziani non autosufficienti, persone con disabilità, persone con disabilità specifiche o croniche, che richiedono una presa in carico anche dal punto di vista sociale, con trattamenti assistenziali prolungati o di diversa intensità nel percorso di vita.



Il PUA ha una modalità organizzativa di lavoro trasversale ai servizi distrettuali e dipartimentali, permette infatti l'accesso ai servizi e l'orientamento dell'utenza.

## Alzheimer e Centro Diurno Alzheimer

La demenza di Alzheimer oggi colpisce circa il 5% delle persone con più di 60 anni e in Italia si stimano circa 500mila ammalati. È la forma più comune di demenza senile, uno stato provocato da una alterazione delle funzioni cerebrali che implica serie difficoltà per il paziente nel condurre le normali attività quotidiane. La malattia colpisce la memoria e le funzioni cognitive, si ripercuote sulla capacità di parlare e di pensare ma può causare anche altri problemi fra cui stati di confusione, cambiamenti di umore e disorientamento spazio-temporale.
Presso la Divisione Neurologia dell'Ospedale G.B. Grassi è possibile accedere alla Unità Valutativa Alzheimer. Per accedere all'ambulatorio occorre la richiesta del Medico di famiglia o di Medici specialisti.

Numero anziani inseriti presso centri specializzati Alzheimer nel territorio della ASL Roma 3:
**Il pioppo** residenza per medio-lievi 40 utenti
**Le betulle** 12 posti medio lievi e 6 gravi -18 totali

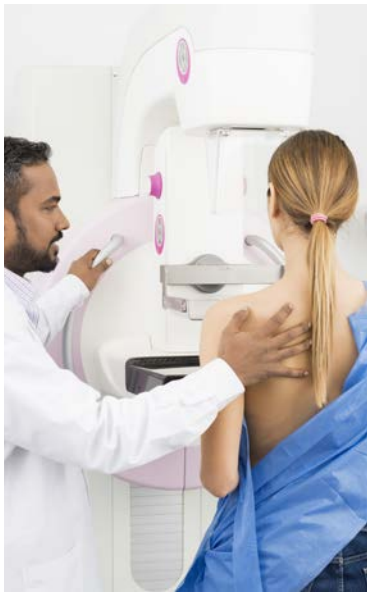
## 3.2.2 Gli screening oncologici

Gli screening oncologici, costituiscono un "profilo assistenziale complesso", basato su evidenze scientifiche. Coinvolgono un elevato numero di professionalità e diverse strutture che devono integrarsi per raggiungere gli obiettivi di salute proposti quali la diminuzione della mortalità specifica (mammella) e/o l'incidenza delle lesioni neoplastiche (cervice e colon retto).

La ASL Roma 3 dispone del Numero Verde 800634634 accessibile anche dai cellulari a disposizione degli utenti dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 18 per prenotare e richiedere informazioni sul percorso di Screening.

I Programmi di screening sono Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) pertanto devono essere garantiti a tutta la popolazione bersaglio. Nell'ambito di questi percorsi organizzati il soggetto viene chiamato dalla ASL di residenza attraverso una lettera di invito per effettuare il test di screening.

Nel campo oncologico effettuare diagnosi precoci è fondamentale per aumentare molto l'efficacia delle cure e le possibilità di guarigione.



Il Sistema Sanitario Regionale del Lazio offre strumenti efficaci per identificare precocemente e contrastare e limitare le conseguenze di alcuni tipi di tumore attraverso tre programmi di screening:

## Lo screening per la prevenzione dei tumori della mammella

Nella ASL Roma 3 le donne di età compresa tra i 50 ed i 74 anni vengono invitate, con una lettera spedita al loro domicilio, ad effettuare una mammografia presso il Presìdio sanitario a loro più vicino.
In caso di esame normale, la risposta viene inviata a casa con una lettera. In caso di esame dubbio o francamente positivo la donna viene chiamata telefonicamente per eseguire un approfondimento diagnostico, che può consistere in un'altra proiezione radiografica, nell' ingrandimento di un particolare, in un'ecografia o in un agaspirato
Al termine di questo secondo livello è possibile che gli esami eseguiti abbiano dato esito favorevole e quindi il referto normale verrà comunicato immediatamente alla donna.
Se è stato effettuato un agoaspirato la risposta verrà comunicata dopo alcuni giorni, il tempo necessario perché un Medico Anatomopatologo possa esaminare le cellule prelevate.
Se il referto conferma la presenza di una formazione sospetta, da asportare, alle utenti verrà fissato un appuntamento con un Medico Chirurgo particolarmente esperto nella chirurgia della mammella, presso l'Ospedale G.B. Grassi.

## Lo screening per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero

Nella ASL Roma 3 Le donne di età compresa tra i 25 ed i 64 anni vengono invitate, con una lettera spedita al loro domicilio, ad effettuare un prelievo citologico cervicale presso il Consultorio Familiare più vicino alla loro abitazione.

In caso di esame normale, la risposta viene inviata a casa sempre tramite posta.
In caso di esame dubbio o francamente positivo la donna viene chiamata telefonicamente per eseguire un approfondimento diagnostico, la colposcopia seguito o meno da una biopsia mirata.

Al termine di questo secondo livello è possibile che gli esami eseguiti abbiano dato esito favorevole e quindi il referto "normale" verrà comunicato immediatamente alla donna.

Se è stata effettuata una biopsia la risposta verrà comunicata dopo alcuni giorni, il tempo necessario perché un Medico Anatomopatologo possa esaminare il pezzo istologico.

Se il referto conferma la presenza di una lesione da asportare, alle utenti verrà fissato un appuntamento per un intervento chirurgico, che potrà essere ambulatoriale o in day surgery o in regime di ricovero a seconda del tipo di patologia riscontrata, comunque rispettando sempre le Linee Guida Nazionali ed Europee.

Per questi motivi, in accordo con quanto disposto a livello Nazionale ed Europeo, l'Azienda USL Roma 3 ha attivato il programma di screening citologico, rivolto a tutte le donne di età compresa tra i 25 ed i 69 anni: dai 25 ai 39 anni Pap Test Primario; dai 40 ai 64 anni Ricerca HPV Primario.

## Lo screening per la prevenzione dei tumori del colon

Le persone di età compresa tra i 50 ed i 74 anni vengono invitate, con una lettera spedita al loro domicilio, a ritirare un kit per l'esecuzione del test per la ricerca del sangue occulto fecale (SOF).
In caso di esame normale, la risposta viene inviata a casa sempre tramite posta.
In caso di esame dubbio o francamente positivo la persona viene chiamata telefonicamente per eseguire un approfondimento diagnostico, la colonscopia.
Il cancro del colon retto è uno dei tumori più frequenti nei paesi industrializzati, in Italia rappresenta la seconda neoplasia per mortalità dopo quella del polmone e per prevalenza dopo quella della mammella. La mancata partecipazione ai programmi di screening in Italia è uno dei fattori che concorre all'eccesso di mortalità per questo tumore.

## Gli Open Day oncologici del 2020

La ASL Roma 3, con il di accoglienza ed orientamento dell'utenza da parte dei volontari dell'Associazione Oncologica del litorale "L'Albero delle molte Vite", ha offerto alla popolazione la possibilità di effettuare, senza appuntamento, gli screening colon-retto, screening cervice e screening mammario.
Nei giorni 19, 20 e 27 Dicembre 2020, presso la Casa della Salute di Ostia, il Poliambulatorio di Fiumicino e di Monteverde, sono stati accolti ed effettuati screeening a 502 utenti.

- Test erogati: 775
- Mammografie: 222.
- Pap test/HPV: 260.
- Provette FOBT consegnate: 293.

## 3.2.3 L'Assistenza Territoriale

All'inizio del percorso di diagnosi e cura il cittadino si rivolge al proprio medico curante che, in base all'età, è rappresentato dal Pediatra di Libera Scelta o dal Medico di Medicina Generale.

Attraverso la prescrizione medica è possibile ricevere dei farmaci del Servizio Sanitario Nazionale e quindi a carico della ASL Roma 3.
Il cittadino che ritiene di aver bisogno di un farmaco, considerato indispensabile, per il quale non è prevista l'erogazione gratuita da parte del Servizio Sanitario Nazionale, può inoltrare la sua richiesta ad una apposita Commissione, la CAFI, Commissione per l'Assistenza Farmaceutica Integrativa, attraverso il Distretto Sanitario di appartenenza. Tale Commissione, valutata la necessità e indispensabilità del farmaco richiesto, potrà procedere al rimborso o alla fornitura diretta del farmaco.

### Assistenza farmaceutica

La spesa farmaceutica netta convenzionata per il 2020 è stata pari a € 81.324.206,09, (per un valore di spesa media procapite netta di €132,55); mentre la spesa per la fornitura dei farmaci in Distribuzione per Conto (DPC) è stata pari a € 27.316.434,77.

Alcune particolari categorie di cittadini malati usufruiscono di un'assistenza integrativa attraverso una specifica autorizzazione delle richieste per presidi per diabetici, ossigenoterapia ed alimenti speciali per un totale complessivo per il 2020 pari a € 6.277.753,01 mentre per i pazienti affetti da Insufficienza Renale Cronica (alimenti speciali) è stata di € 446.051,81.
Vengono anche rimborsate le spese sostenute dai pazienti in attesa di trapianti e/o trapiantati e la spesa sostenuta per il trasporto dei pazienti soggetti a dialisi.

Il cittadino che non è in grado di spostarsi dal proprio domicilio può ricevere dal CAD, Centro di Assistenza Domiciliare, prestazioni mediche, infermieristiche e di riabilitazione. Tali prestazioni non sono infatti dedicate solo a persone anziane, ma ai cittadini di qualunque età in relazione al loro stato di salute. Durante il percorso di vita i cittadini possono avere necessità di ottenere degli ausili e protesi. Pertanto a livello distrettuale sono presenti i servizi di Assistenza protesica a cui dal 2020 si accede tramite apposite caselle di posta elettronica per agevolare l'utenza che ha bisogno di tali presidi.

In ottemperanza alla delibera regionale n° 319/04 le ASL, prima

di concedere l'autorizzazione alla fornitura di un Presìdio nuovo, devono verificare se esista un Presìdio identico tra quelli riutilizzabili e fornire tale Presìdio al posto del nuovo. I presidi riutilizzati hanno le stesse caratteristiche tecniche, di affidabilità e igiene dei presidi nuovi.

Le persone con gravi patologie neuromotorie con difficoltà di comunicazione hanno la possibilità di avvalersi di ausili diversi e non riconducibili o assimilabili a quelli previsti dal vigente Nomenclatore Tariffario attraverso il Progetto della Regione Lazio "Facilitazione della Comunicazione nei pazienti con gravi patologie neuromotorie". Tali pazienti possono essere inviati dal proprio medico curante, dalla struttura che li ha in cura, o dal Centro per l'Autonomia, attraverso un modulo predisposto, ai Centri di Riferimento (CR) per la patologia specifica di cui sono affetti (diagnosi accertata o sospetta).

In fase di riabilitazione del cittadino sarà possibile ottenere l'autorizzazione alla attivazione o prosecuzione del trattamento riabilitativo presso le strutture accreditate attraverso l'Unità Clinica Valutativa (UCV) presente in ogni sede distrettuale.

## Ambufest - Ambulatori di Cure Primarie aperti nei weekend e nei giorni festivi e prefestivi

Gli Ambufest sono aperti a tutti i cittadini appartenenti a qualsiasi ASL per problemi di salute nei week-end e nei giorni festivi dalle ore 10 alle ore 19 e nei pre-festivi dalle 14 alle 19. Sono garantite le prestazioni di Medicina Generale e Infermieristiche:

- Prestazioni Mediche di base (compresa certificazione di malattia)
- Prestazioni per situazioni di urgenza soggettiva o per situazioni che dovrebbero essere valutate dal medico di famiglia
- Medicazione di ferite superficiali
- Rimozione punti di sutura
- Terapie iniettive (di cui si è rilevata al momento la necessità o per la continuità terapeutica, e di cui ha già fatto richiesta il medico curante)
- Terapie iniettive intramuscolari
- Lavaggi vescicali
- Rimozione, applicazione e cambio catetere Vescicale
- Controlli della pressione
- Controllo dei parametri glicemici con Glucometr
- Medicazioni e bendaggi
- Istruzione sulla gestione e controllo di stomie/glicemia/insulina/ulcere/cateteri vescicali

- Orientamento sanitario, in collaborazione con l'infermiere di turno, in particolare per i soggetti fragili, per i non residenti e per i bambini sopra i 6 anni di età.

Dopo la chiusura dal 28 marzo al 19 giugno 2020, dovuta alla condizione emergenziale legata alla pandemia da Covid19, gli Ambulatori di Cure Primarie aperti nei weekend e nei giorni festivi e prefestivi hanno riavviato le attività presso i presidi di Ostia in Lungomare Paolo Toscanelli 230 - Sant'Agostino e di Ponte Galeria via Portuense, 1397 - Ponte Galeria.

L'**Ambufest prediatrico** è accessibile per tutti i cittadini per ricebvere assistenza pediatrica presso la Casa della Salute di Lungomare Toscanelli n. 230 a Ostia neiweekend e nei giorni festivi dalle 10:00 alle ore 19:00 e pre-festivi dalle 14:00 alle 19:00. I pediatri negli ambulatori sono collegati con i sistemi informativi sanitari regionali per poter così condividere le informazioni.

## La Casa della Salute

La Casa della Salute offre ai cittadini un'unica sede territoriale di riferimento alla quale rivolgersi per i diversi servizi socio sanitari tra cui quelli per le patologie croniche (come ad esempio il diabete o lo scompenso cardiaco). Una risposta concreta, competente e adeguata ai diversi bisogni di assistenza.
Tutti possono rivolgersi alla Casa della Salute come porta di accesso unificata al Sistema Sanitario Regionale.
Nella ASL Roma 3, dal mese di Aprile 2015, è attiva la Casa della Salute di Ostia sita in via Lungomare Toscanelli n.230 che offre le seguenti prestazioni:

- Sportello Unico di Prenotazioni (CUP) dedicato alle sole prestazioni erogate presso la Casa della Salute
- Punto Unico di Accesso (PUA) è presente ed integrato anche il Servizio di Assistenza Sociale del Municipio X, si decodifica il bisogno di salute e si orienta il cittadino
- Volontariato e Mutualità
- Centro antiviolenza
- Presa in carico dei pazienti con patologia cronica (PDTA per Scompenso Cardiaco, PDTA per BPCO e PDTA per Diabete) e il Percorso Anziani Fragili alle quali sono garantite le attività di specialistica (Cardiologia, Pneumologia, Diabetologia, Oculistica, Otorinolaringoiatria e Chirurgia generale) e l'attività di diagnostica (Ecografie cardiologiche e vascolari)
- Punto prelievi per PDTA

CASA DELLA SALUTE DI **PALIDORO**

CASA DELLA SALUTE DI **OSTIA**

- Attività specialistiche e altre specialità finalizzate ai PDTA)
- Ambulatorio per la cura del dolore cronico benigno
- Assistenza Domiciliare (CAD)
- Ambulatorio dei medici di medicina generale sabato, domenica e festivi dalle 10.00 alle 19.00 sabato e domenica;
- Postazione medico di continuità assistenziale, con servizio dalle 20:00 alle ore 8.00
- Ambulatorio per gli stranieri (Ambulatori STP/ENI)
- Ambulatorio infermieristico. Consultorio con ambulatorio ginecologico ed ecografie ginecologiche
- Tutela Salute Mentale e Riabilitazione dell'Età Evolutiva (TSMREE)
- Vaccinazioni
- Screening mammografico e del colon retto

Il 24 settembre 2019 è stato aperto il cantiere per la realizzazione di un'altra Casa della Salute nel territorio della ASL Roma 3 nella frazione di Palidoro per rispondere alla necessità di potenziamento dei servizi per l'area nord del territorio del Distretto Sanitario Comune di Fiumicino, con il fine di soddisfare nel miglior modo possibile la domanda sanitaria espressa dalla popolazione residente, in progressivo aumento, ammontante a circa 30.000 abitanti. L'inaugurazione è stata effettuata a maggio 2021.

## 3.2.4. L'Assistenza Specialistica

Quando il cittadino intraprende un iter diagnostico o per verificare le sue condizioni di salute viene indirizzato da suo medico ad una struttura specialistica. L'utente ha la libertà di scegliere, nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, se utilizzare una delle strutture specialistiche dell'Azienda o una delle strutture accreditate, pubbliche o private.

Le prestazioni specialistiche possono consistere in una visita, in un esame radiologico (RX, RMN, Medicina Nucleare) in una analisi di laboratorio e in una attività di medicina fisica e riabilitazione.
Il cittadino quindi decide a quale struttura sanitaria rivolgersi sia valutando la presenza di servizi particolarmente qualificati, sia valutando la possi bilità di raggiungere la sede del servizio con maggiore facilità. Vi sono poi dei servizi territoriali che invece sono strettamente collegati alla residenza del citta dino (Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento Salute Mentale, Assistenza Protesica ecc.).

L'assistenza specialistica ambulatoriale, oltre che negli ambulatori ospedalieri, è stata erogata per il 2020 presso i Poliambulatori delle

strutture pubbliche localizzate nei quattro Distretti Sanitari come indicato nella tabella seguente, e presso strutture accreditate.
Come noto, le attività sono state sospese per un periodo, a causa del lockdown.

| Poliambulatori di erogazione prestazioni specialistiche suddivisi per Distretto Sanitario e indicati per sede | | | |
|---|---|---|---|
| **DISTRETTO FIUMICINO** | **DISTRETTO MUNICIPIO XII** | **DISTRETTO FIUMICINO** | **DISTRETTO MUNICIPIO XII** |
| 3 sedi di erogazione | 6 sedi di erogazione | 3 sedi di erogazione | 4 sedi di erogazione |
| Fiumicino<br>Via Coni Zugno | Acilia | Ponte Galeria | Massimina |
| Fregene<br>Via Pineta di Fregene | Ostia Antica | Corviale | Colle Massimo |
| Palidoro<br>Via San Carlo | Ostia Paolini | Vaiano | Consolata |
| | Casa della Salute di Ostia | | Ramazzini |
| | PO Grassi | | |
| | Po CPO | | |

È necessario precisare che nell'ambito di una città delle dimensioni di Roma è ormai abituale per i citttadini rivolgersi alle strutture sanitarie di ASL diverse da quella di residenza. Ciò deriva dalla conformazione urbanistica della città che prevede spesso linee di comunicazione (strade, servizi pubblici) che uniscono zone che non afferiscono al territorio dello stesso Municipio e quindi della stessa ASL.

Si sottolinea inoltre che con l'introduzione della normativa relativa alla richiesta del pagamento del ticket a carico dell'utente nel caso non abbia disdetto le prestazioni sanitarie prenotate nei tempi utii, si è assistito ad una maggiore partecipazione del cittadino ad una corretta gestione dei propri appuntamenti a cui ha fatto seguito l'aumento della disponibilità di prestazioni per altri utenti.

## 3.2.5 L'Assistenza Ospedaliera

Il cittadino nel momento in cui avverte per sé o per i propri familiari la necessità di una prestazione urgente tende a rivolgersi al Pronto Soccorso (P.S.).
La domanda di prestazioni di P.S. espressa dai cittadini, nonostante i Punti di primo Intervento e Le Case della Salute e gli Ambulatorti aperti nei weekend, è ancora in misura rilevante inappropriata rispetto alla sede di cura soprattutto nell'anno della pandemia Covid.

Il cittadino, attraverso il passaggio in Pronto Soccorso o a seguito di una pianificazione concordata con il proprio medico, può essere ricoverato per più giorni (ricovero ordinario) o solo per specifiche prestazioni senza dormirvi (Day Hospital DH) in uno dei Presidi Ospedalieri dell'Azienda USL Roma 3, in altra struttura ospedaliera accreditata presente nel territorio, oppure in una struttura accreditata nel territorio di un'altra azienda.
Per i dati relativi agli accessi nelle strutture ospedlaiere della ASL Roma 3, si veda capitolo 2.3.2 da pag. 26.

## 3.2.6 Utenti fragili

Le persone non autosufficienti sono coloro che hanno subito la perdita permanente, totale o parziale, delle abilità fisiche, psichiche, sensoriali, cognitive e relazionali, alla quale consegue l'incapacità di svolgere le azioni essenziali della vita quotidiana senza l'aiuto di altri. La fragilità è intesa come maggiore vulnerabilità dell'individuo allo stress; comporta una limitazione delle attività quotidiane dovuta alla presenza di pluripatologie e un deterioramento della salute e dello stato funzionale, che predispone a esiti negativi.

In particolare si tratta di soggetti anziani con comorbilità e instabilità clinica, disabilità e rischio di eventi avversi, con elevata incidenza di ospedalizzazione e/o morte.
La presa in carico del soggetto con fragilità e/o del soggetto non autosufficiente ha assunto un ruolo prioritario nella programmazione degli interventi sanitari negli anni recenti, proprio in virtù delle peculiari caratteristiche bio-psico-sociali di tali soggetti.

Centrali, a tale proposito, sono il momento della valutazione multidimensionale e la formulazione di un progetto di cura e assistenza individuale finalizzato a tutelare la dignità della persona.

### 3.2.6.1 Disabilità

Nel 1980 dall'OMS viene proposto l'ICDH (Classificazione Internazionale delle Menomazioni, Disabilità, Handicap), che prevedeva la descrizione di una persona attraverso le seguenti tre dimensioni:

- **Menomazione**: perdita o anomalia a carico delle strutture o delle funzioni psicologiche, fisiologiche o anatomiche.
- **Disabilità**: restrizione o carenza, conseguente ad una menomazione, della capacità di svolgere una attività.
- **Handicap**: condizione di svantaggio conseguente ad una menomazione o disabilità che limita o impedisce di ricoprire il proprio ruolo.

Nel 2001, poi, l'OMS pubblica l'ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) – Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute – il quale viene descritto come lo "strumento condiviso internazionalmente da utilizzare per descrivere il funzionamento umano legato a condizioni di salute". Tale strumento classifica il funzionamento e la disabilità associati alle condizioni di Salute.

La disabilità, quindi, può essere definita come la condizione personale di chi, in seguito ad una o più menomazioni, ha una ridotta capacità d'interazione con l'ambiente sociale rispetto a ciò che è considerata la norma, pertanto è meno autonomo nello svolgere le attività quotidiane e spesso in condizioni di svantaggio nel partecipare alla vita sociale. Ne consegue che ogni individuo, appunto, date le proprie condizioni di salute, può trovarsi in un ambiente con caratteristiche che possono limitare o ridurre le proprie capacità funzionali e di partecipazione sociale.

È dunque il contesto che può fare la differenza tra il sentirsi o non sentirsi disabile, tra il permettere o meno la "partecipazione" del soggetto alle attività proposte, qualsiasi esse siano.

Il cittadino disabile è in relazione con la ASL Roma 3 nell'ambito degli interventi finalizzati a ridurre la disabilità e favorirne il superamento attraverso la riabilitazione, al riconoscimento formale dello stato di invalido o di portatore di handicap, alla fornitura di ausili, presidi e protesi, agli interventi di integrazione socio-sanitaria che mirano al recupero dell'autonomia attraverso un corretto inserimento nel tessuto sociale di appartenenza.

La disabilità è una condizione che riguarda tutte le fasce di età di

popolazione, anche se con significative disomogeneità.

Nell'ambito della Tutela della Salute Mentale e della Riabilitazione in Età Evolutiva (TSMREE) la maggiore richiesta da parte dell'utenza (comprendendo in tale termine anche l'utenza istituzionale: Scuola, Servizi Sociali, Autorità Giudiziaria ecc.) è relativa alla fase diagnostica, mentre la domanda preponderante relativa alla terapia riabilitativa è ormai sul versante della terapia logopedica, cognitiva della psicomotricità, che rappresenta la maggioranza delle prescrizioni
Sono state inoltre realizzate una serie di iniziative quali Corsi di formazione per gli insegnanti in relazione a specifici argomenti di tipo psicologico, neuropsicologico o psichiatrico per ottenere un migliore livello di competenza nelle segnalazione di casi a rischio.

Nell'anno scolastico 2019-2020 è aumentato ancora il numero di alunni con disabilità che frequentano le scuole italiane (+ 13 mila, il 3,5% degli iscritti).
In crescita anche il numero di insegnanti per il sostegno, con un rapporto alunno-insegnante migliore delle previsioni di legge, ma il 37% non ha una formazione specifica.
Carenti gli assistenti all'autonomia e alla comunicazione nel Mezzogiorno, dove il rapporto alunno/assistente è di 5,5, oltre 11 in Campania e in Molise.
Scarsa l'accessibilità per gli alunni con disabilità motoria (solo nel 32% delle scuole) e molto critica la disponibilità di ausili per gli alunni con disabilità sensoriale (2%).
(Fonte ISTAT - **https://www.istat.it/it/archivio)**

Gli interventi riabilitativi si distinguono in interventi di tipo clinico-sanitario (attività sanitarie di riabilitazione) e interventi prevalentemente sociali (attività di riabilitazione sociale). Inoltre tali diverse tipologie di interventi sono correlate sia a diversi livelli organizzativi, sia a specifiche capacità delle strutture erogatrici (lungodegenze, RSA, strutture residenziali e semiresidenziali di natura socio-sanitaria, presidi extra-ospedalieri a ciclo diurno e/o continuativo, centri ambulatoriali, domicilio del paziente).
Per le attività sanitarie di riabilitazione è prevista l'elaborazione del progetto riabilitativo e del pro- gramma riabilitativo.

Secondo l'Istat sono 3,1 milioni le persone disabili in Italia, il 5,2% della popolazione italiana. A livello territoriale, percentuali più elevate di persone con disabilità si riscontrano in Umbria (8,7% della popolazione), Sardegna (7,3%) e Sicilia (6%). L'incidenza più bassa si registra in Veneto, Lombardia e Valle d'Aosta.

La metà delle persone con gravi limitazioni in Italia – 1,5 milioni – ha più di 75 anni. Quanto al genere, il 60% delle persone disabili in Italia sono donne; la differenza tra generi è presente in tutte le fasce di età, tuttavia è fortemente incidente dai 65 anni in su: un dato che deriva dal fatto che le donne vivono più a lungo degli uomini.

Se insieme a questo numero si contano anche le persone che dichiarano di avere limitazioni non gravi, il numero totale di persone con disabilità in Italia sale a 12,8 milioni. Si parla di tipi di disabilità molto diversi tra loro, che vanno dal massimo grado di difficoltà nelle funzioni essenziali della vita quotidiana, a limitazioni molto più lievi, comprendendo anche malattie croniche come diabete, malattie del cuore, bronchite cronica, cirrosi epatica o tumore maligno, demenze senili, disturbi del comportamento.

Complessivamente, si tratta del 21,3% della popolazione italiana (quella delle persone disabili è anche la più grande minoranza sociale al mondo), e anche in questa popolazione prevalgono le donne e le persone anziane.

Secondo i dati Istat, tra le persone con disabilità è senza titolo di studio rispettivamente il 17,1% delle donne contro il 9,8% degli uomini, nel resto della popolazione le quote sono 2% e 1,2% rispettivamente. Inoltre, la quota di persone con disabilità che ha raggiunto titoli di studio più elevati (diploma di scuola superiore e titoli accademici) è pari al 30,1% tra gli uomini e al 19,3% tra le donne, a fronte del 55,1% e 56,5% per il resto della popolazione.

L'impatto della disabilità rimane forte anche sulla partecipazione al mondo del lavoro. Malgrado gli sforzi legislativi fatti (Legge 68 del 1999 sul collocamento mirato, Legge 381 del 1991 sul ruolo delle cooperative sociali di tipo B per l'inserimento lavorativo di persone disabili), lo svantaggio nell'accesso al mercato del lavoro rimane importante.
All'interno della popolazione compresa tra i 15 e i 64 anni, risulta occupato solo il 31,3% di coloro che soffrono di gravi limitazioni (26,7% tra le donne, 36,3% tra gli uomini) contro il 57,8% delle persone senza limitazioni.
Il dato presenta forti differenze territoriali: nelle regioni del sud solo il 19% delle persone con disabilità è occupato, contro il 37% del nord e il 42% del centro. Le persone con disabilità in Italia sono occupate soprattutto nella Pubblica Amministrazione (il 50%).

A parte la carenza di relazioni, si registra anche un'inferiore partecipazione sociale da parte delle persone con disabilità in Italia. Solo il 9,3% delle persone disabili va frequentemente al cinema, a teatro, a un concerto, a visitare un museo contro il 30,8% della popolazione totale. Tra le cause vi è la scarsa accessibilità: solo il 37,5% dei musei italiani ad esempio è attrezzato per ricevere le persone con limitazioni gravi.

Allo stesso modo, solo il 9% delle persone con disabilità è impegnata in attività di volontariato contro il 25,8% della popolazione, e solo il 9,1%, contro il 36,6% pratica un'attività sportiva. Dunque, oltre l'80% delle persone con disabilità è completamente inattivo.

### 3.2.6.2 Disagi mentali

Il cittadino con disagio o disturbo mentale (e/o la sua famiglia) entrano in relazione con l'Azienda nell'ambito degli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione del disagio e del disturbo psichico erogati attraverso le strutture ospedaliere, territoriali, ambulatoriali e riabilitative dal Dipartimento di Salute Mentale (di seguito anche DSM).
Il cittadino con disagio o disturbo mentale (e/o la sua famiglia) può rivolgersi direttamente al Centro di Salute Mentale di zona che, in base alle sue esigenze, valuterà le scelte di intervento e la struttura più idonea.
A seconda dei casi gli operatori effettuano:

a) consulenze psichiatriche, psicologiche e/o sociali ambulatoriali;
b) valutazione e cura del disagio psichico;
c) l'inserimento dell'utente presso strutture residenziali,

semiresidenziali, riabilitative;

d) il ricovero, volontario o obbligatorio, presso il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.) dello stesso Dipartimento; o l'autorizzazione al ricovero volontario in Case di Cura psichiatriche accreditate;
e) interventi di emergenza psichiatrica o segnalazioni al 112;
f) Interventi complessi di tipo multicontestuale e multidisciplinare.

Il **Dipartimento di Salute Mentale** (DSM) della ASL Roma 3 comprende l'insieme degli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione del disagio e del disturbo psichico erogati attraverso le strutture ospedaliere, ambulatoriali e riabilitative dal Dipartimento di Salute Mentale. Il DSM è dotato dei seguenti servizi:

- servizi per l'assistenza diurna: i Centri di Salute Mentale (CSM)
- servizi semiresidenziali: i Centri Diurni (CD)
- servizi residenziali: strutture residenziali (SR) distinte in residenze terapeutico-riabilitative e socio-riabilitative
- Day Hospital (DH)
- servizi ospedalieri: i Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC).

Il **Centro di Salute Mentale** è l'ambulatorio del Dipartimento di Salute Mentale che si trova in ogni Distretto Sanitario dell'Azienda. Si occupa della prevenzione e della cura del disturbo psichico e del disagio psicologico connesso allo sviluppo della persona. È un servizio rivolto a tutti i cittadini residenti nel singoli Distretti Sanitari. Il cittadino che si rivolge per la prima volta al CSM viene accolto in tempo reale con la compilazione di una scheda di primo contatto. Conclusa la fase di valutazione, che può prevedere più di un incontro, i curanti indicheranno gli interventi e le scelte terapeutiche ritenute più idonee.

Le prestazioni erogate dal CSM sono:

- Visite psichiatriche e psicologiche
- Psicodiagnostica
- Psicofarmacoterapia
- Psicoterapia
- Consulenza per la famiglia
- Consulenza per gli adolescenti
- Gruppi per i familiari
- Intervento socio-riabilitativo che prevede sia attività di laboratorio che culturali
- Intervento socio-assistenziale
- Visite domiciliari (valutate dall'equipe curante e programmate sulla base della disponibilità del servizio)
- Autorizzazioni al ricovero in Cliniche Convenzionate

**Il Centro Diurno**

È una struttura semiresidenziale con funzioni terapeutico-riabilitative, collocata nel contesto territoriale. È dotato di una propria équipe, eventualmente integrata da operatori di cooperative sociali e organizzazioni di volontariato. Dispone di locali idonei adeguatamente attrezzati. Nell'ambito di progetti terapeutico-riabilitativi personalizzati, consente di sperimentare e apprendere abilità nella cura di sé, nelle attività della vita quotidiana e nelle relazioni interpersonali individuali e di gruppo, anche ai fini dell'inserimento lavorativo.

**Day Hospital**

I Day Hospital, situati presso gli S.P.D.C. ospedalieri (G.B. Grassi e C. Forlanini), hanno come obiettivo la dimissione precoce e/o protetta dei pazienti già ricoverati presso il SPDC e/o il trattamento di pazienti in fase di sub-acuzie, al fine di evitarne il ricovero. L'accesso al D.H. non avviene direttamente ma i pazienti sono inviati dalle strutture del DSM (SPDC, CSM). Sono previsti interventi limitati nel tempo, in base a progetti terapeutici concordati con l' équipe della struttura inviante. I pazienti afferenti al D.H. risultano a tutti gli effetti ricoverati e pertanto le prestazioni sono esenti da ticket.

**Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC)**

È un servizio ospedaliero dove vengono attuati trattamenti psichiatrici volontari ed obbligatori in condizioni di ricovero; esso, inoltre, esplica attività di consulenza agli altri servizi ospedalieri.

**La Tutela della Salute Mentale nell'Età Evolutiva (TSMREE)**

L'Area della Tutela della Salute Mentale e della Riabilitazione in Età Evolutiva TSMREE, tratta un insieme complesso di interventi concernenti la prevenzione, la cura, la riabilitazione e l'assistenza sanitaria, psicologica e sociale rivolta ai minori da 0 a 18 anni e alle loro famiglie. Possono essere richieste le seguenti prestazioni erogate presso gli ambulatori di zona presenti in ogni Distretto dell'Azienda:

- Visita neuropsichiatrica infantile, psicologica e colloqui con l'Assistente Sociale;
- Psicoterapia individuale, di coppia, familiare;
- Psicoterapia dell'infanzia e dell'adolescenza;
- Logoterapie individuali e di gruppo;
- Fisioterapie individuali e di gruppo;
- Consulenze sanitarie, psicologiche e sociali agli Istituti scolastici e alle strutture educative;

- Corsi di formazione per docenti ed educatori;
- Interventi a favore dei soggetti in età evolutiva richiesti dalla magistratura minorile;
- Inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali.

**Il disagio psichico giovanile**

Il Dipartimento di Salute Mentale della ASL Roma 3 ha sviluppato negli ultimi anni un programma di intervento per ragazzi di età compresa fra i 18 e i 27 anni, con l'intento di individuare ed intervenire tempestivamente sui sintomi di disturbi mentali gravi; oggi sappiamo che intervenire precocemente favorisce un migliore decorso della malattia e riduce il rischio di ricadute.
Il programma coinvolge tutti i servizi del Dipartimento ed è svolto in attiva collaborazione con i Medici di Famiglia e con il TSMREE.
Per i dati relativi agli accessi registrati dal Dipartimento di Salute mentale, si veda capitolo 2.3.5.

## 3.2.6.3 Dipendenze

L'Assistenza alle dipendenze patologiche, è fornita dal Servizio per il trattamento delle dipendenze patologiche (SER.D.) presente in ogni Distretto Sanitario Aziendale. Vengono assicurati interventi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione di soggetti dipendenti da sostanze stupefacenti e psicotrope, e da alcool ed alle loro famiglie.

Le seguenti prestazioni vengono erogate gratuitamente e ad accesso diretto:

- colloqui di informazione ed orientamento;
- colloqui di accoglienza;
- visite mediche per l'accertamento dello stato di tossicodipendenza e/o alcolismo, per la diagnosi e cura delle patologie correlate;
- programmi farmacologici personalizzati finalizzati alla disintossicazione/disassuefazione;
- test psicometrici e psicodiagnostici;
- trattamenti psicologici individuali, di coppia, familiari e di gruppo;
- interventi sociali individuali, di gruppo e con famiglia;
- interventi per l'inserimento in Comunità Terapeutica;
- idoneità programmi residenziali e semiresidenziali alternativi al carcere;
- programmi riabilitativi previsti da provvedimenti amministrativi;
- lavoro sociale per progetti integrati fra il Servizio e l'Ente Locale;
- trattamento con soggetti alcolisti e gruppi terapeutici, psicoeducativi e di auto-mutuo-aiuto;

- interventi sugli adolescenti e giovani adulti;
- interventi di prevenzione nelle scuole;
- interventi sulle dipendenze patologiche comportamentali (quali ad esempio la ludopatia o gioco d'azzardo patologico ecc.);
- interventi medico-farmacologici sulle nuove dipendenze; (psicofarmaci, Ecstacy, ecc.)
- educazione sanitaria per l'epatite B, C e HIV, vaccinazione antinfluenzale;
- interventi sulle dipendenze patologiche correlati a disturbi psichiatrici.

Per gli utenti giovani con età dai 13 ai 22 anni viene dedicato un percorso apposito il cosiddetto PDTA - Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale sulle Fragilità Minori e Giovani Adulti e le loro famiglie, con problematiche psicopatologiche e psichiatriche legate alla Dipendenza, da sostanze e/o comportamentale, è un progetto rivolto alla fascia giovanile dai 13 ai 22 anni.
Vi si possono rivolgere tutti i giovani che appartengono alla ASL Roma 3 sia di loro autonoma iniziativa sia insieme alle loro famiglie.

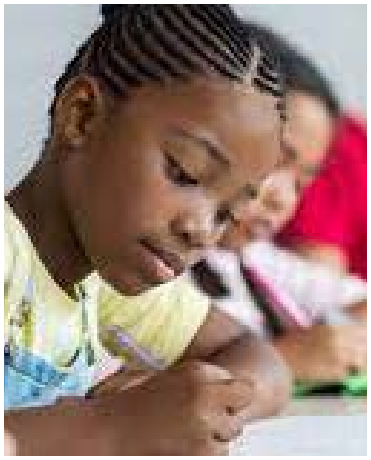
Il servizio è gratuito e prevede i seguenti servizi:

- consulenze gratuite a giovani, famiglie ed insegnanti;
- colloqui psicologici;
- valutazioni psicodiagnostiche;
- visite psichiatriche;
- trattamenti psicologici, medici e psichiatrici per uso di sostanze o per problemi comportamentali con il gioco, internet o altro;
- gruppi per genitori;
- psicoterapie individuali, di coppia e familiari.

### 3.2.6.4 Immigrazione

Il diritto alla salute è il fondamentale diritto dell'individuo - e dunque non solo del cittadino - di accedere alle cure sanitarie a prescindere dalle condizioni personali in cui versa.
Fonti di riferimento, in un complesso ed articolato quadro normativo, sono tra gli altri, la Costituzione italiana, la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea, il Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea, la Carta sociale Europea, i Regolamenti comunitari di sicurezza sociale n. 883/2004 e n. 987/2009, il Decreto legislativo n. 30/2007, la Direttiva 2011/24/UE, il Decreto legislativo n. 38/2014, il Decreto legislativo n. 286/1998, Titolo V, il Decreto del Presidente della Repubblica 394/1999, capo VI, la Legge n. 132/2018.
Le condizioni personali hanno tuttavia rilevanza nel determinare ampiezza e termini di esercizio di tale diritto; infatti una distinzione

importante che occorre operare è quella tra stranieri regolarmente soggiornanti e stranieri non regolarmente soggiornanti.
Si è deciso dunque di affrontare il tema degli immigrati presenti all'interno della categoria "soggetti fragili" in quanto persone che, indipendentemente dal loro status giuridico, devono superare barriere culturali e linguistiche per inserirsi nel tessuto sociale del Paese che li ospita e per accedere ai servizi sanitari.



Nel corso degli ultimi anni, è aumentata la presenza dei minori di origine straniera, sia per nascite avvenute a Roma, sia per ricongiungimenti familiari. Tutti i bambini stranieri (comunitari o extracomunitari, in regola o meno) possono accedere alle visite e alle consulenze pediatriche gratuitamente presso alcuni consultori della ASL Roma 3.
Le norme che regolano l'immigrazione e l'assistenza agli immigrati consentono di fruire dell'assistenza sanitaria a tutti i cittadini stranieri presenti in Italia, differenziandola a seconda della loro condizione rispetto al possesso o meno del permesso di soggiorno. Le persone che hanno il permesso di soggiorno seguono, infatti, le stesse modalità di accesso e utilizzo dei servizi dei cittadini italiani, mentre chi non ha il permesso utilizza un particolare tesserino "STP", con un codice che sostituisce quello regionale o il codice fiscale, rilasciato in diversi presidi della ASL. Per gli utenti comunitari non in possesso dei requisiti per l'iscrizione al SSN, viene rilasciato il tesserino "ENI".

Possono ottenere in questo modo prescrizioni di farmaci, richieste di visite specialistiche o di prestazioni diagnostiche che non potrebbero avere altrimenti, non potendo effettuare la scelta di un medico di famiglia per la loro condizione giuridica.
Gli Ambulatori per stranieri, in cui è presente un medico che visita e redige le prescrizioni necessarie per la tutela della salute degli immigrati, sono presenti nel Municipio X presso la Casa della Salute di Ostia, nel Municipio XII presso il Poliambulatorio di via Bernardino Ramazzini 31.

La popolazione straniera iscritta in anagrafe a Roma al 31 dicembre 2018 risulta pari a 382.635 unità, con un'incidenza del 13,4% sul totale della popolazione di Roma (contro un valore medio nazionale, calcolato sulla popolazione residente, pari a 8,7%). Contrariamente a quanto rilevato negli ultimi anni nel 2018 l'ammontare della popolazione straniera nella Capitale risulta in calo rispetto al 2017 (-0,8%). Tale calo è legato fondamentalmente alle cancellazioni per irreperibilità accertata o per mancato rinnovo della dichiarazione di dimora abituale nel Comune; tali cancellazioni risultano infatti

particolarmente rilevanti nel 2018.
Dall'analisi per municipio emerge che la popolazione straniera si ripartisce nelle diverse zone della Capitale in maniera piuttosto diversificata. I municipi che presentano la maggiore incidenza di stranieri sul totale di popolazione sono il I (20,4%), il XV (19,7%), il VI (17,6%) ed il V (17,4%); quelli con incidenza minore sono i municipi IX, III e IV (rispettivamente 8,8%, 9,3% e 9,7%).
Fonte: Città Metropolitana di Roma – Popolazione straniera residente al 31.12.2018.
Un caso della presenza degli immigrati è quello degli insediamenti dei Nomadi, caratterizzata dalla spiccata variabilità della situazione anagrafica.
Il numero totale di persone presenti nei Villaggi attrezzati di Roma Capitale nell'anno 2017 era di 4.503 persone, mentre nel 2019 risultano essere di 2.890 persone.
Il Campo attrezzato di via Candoni insiste nel territorio del Distretto Sanitario Municipio XI della ASL Roma 3.

FONTE: SPE POLIZIA LOCALE ROMA CAPITALE, CENSIMENTO 2019

| CAMPO | DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO | N. PERSONE 2019 | N. PERSONE 2017 |
|---|---|---|---|
| Castel Romano | Giugno 2019 | 542 ( -520) | 1062 |
| La Barbuta | Ottobre 2019 | 246 (-340) | 586 |
| Salone | Ottobre 2019 | 396 ( -211) | 607 |
| Candoni | Dicembre 2018 | 735 (-12) | 747 |
| Gordiani | Dicembre 2018 | 206 (-34) | 240 |
| Lombroso | Dicembre 2018 | 182 (-35) | 227 |
| Salviati 70 | Dicembre 2018 | 126 (-1) | 127 |
| Salviati 72 | Dicembre 2018 | 366 (+64) | 302 |
| Monachina | Dicembre 2018 | 91 (-24) | 115 |
| | TOTALE | 2.890 | 4503 |

Fonte: SPE Polizia Locale Roma Capitale Censimento 2019

La composizione di questo gruppo comprende cittadini italiani e stranieri tanto comunitari quanto non comunitari (la maggioranza, composta soprattutto da cittadini di alcuni dei 6 paesi della ex Repubblica Yugoslava). Si tratta di comunità sedentarie senza attitudine all'itineranza o al nomadismo per le quali non è proponibile una risposta in termini di servizi transitori di sosta.

## 3.2.6.5 Violenza di genere

Con l'espressione "violenza di genere" si indicano tutte quelle forme di violenza maschile - psicologica, fisica, sessuale ed economica - che colpiscono le donne, in ambito familiare o lavorativo, costituendo non solo una discriminazione ma anche, e soprattutto, una violazione dei diritti umani.

Le Nazioni Unite in occasione della Conferenza Mondiale sulla violenza contro le donne tenutasi a Vienna nel 1993, la definiscono come ogni atto legato alla differenza di sesso che provochi o possa provocare una sofferenza o un danno fisico, sessuale o psicologico della donna, compresa la minaccia di tali atti, la coercizione o l'arbitraria privazione della libertà pubblica e privata.

Il primo strumento internazionale giuridicamente vincolante che propone un quadro normativo completo è stato identificato nella Convenzione del Consiglio d'Europa "sulla prevenzione e la lotta contro le donne e la violenza domestica", siglata ad Istanbul l'11 maggio 2011 e ratificata dall'Italia con Legge 27 giugno 2013, n.77. Agli obblighi imposti dalla Convenzione ha dato attuazione il decreto anti-femminicidio che, sempre nel 2013, ha introdotto e rimodulato una serie di misure sia di carattere preventivo che repressivo.

Come sostiene l'Organizzazione Mondiale della Sanità la violenza contro le donne è, inoltre, un grave problema di salute pubblica, di dimensione globale, che incide direttamente sul benessere fisico e psichico delle donne e indirettamente sul benessere sociale e culturale di tutta la popolazione, determinando, dunque, un costo sociale che il sistema deve sostenere.

Con questa consapevolezza la Regione Lazio ha riformato la propria legislazione in materia, riconoscendo ogni forma e grado di violenza e assicurando misure di sostegno rivolte direttamente alle donne e ai loro figli, per consentire loro di recuperare la propria autonoma individualità e di riconquistare la propria libertà, nel rispetto della riservatezza.
In tale contesto si inserisce la Legge Regionale 19 marzo 2014, n.4 "Riordino delle disposizioni per contrastare la violenza contro le donne in quanto basata sul genere e per la promozione di una cultura del rispetto dei diritti umani fondamentali e delle differenze tra uomo e donna", che prevede, interventi regionali finalizzati alla promozione di politiche integrate di prevenzione e contrasto alla violenza di genere. In particolare:

- Promuove, presso le istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado,

specifici progetti e interventi per la diffusione di una cultura dei diritti umani e del rispetto dell'altro, con particolare riferimento alla prevenzione e al contrasto della violenza e al superamento degli stereotipi di genere;

- Sostiene e potenzia strutture e servizi di presa in carico, di accoglienza e di reinserimento sociale e lavorativo delle donne vittime di violenza e dei loro figli;
- Promuove e rafforza le reti locali idonee a prevenire e a contrastare episodi di violenza nei confronti delle donne;
- Promuove interventi volti a sostenere l'autonomia economica e psicologia delle donne vittime di violenza, ai fini dell'inserimento lavorativo, anche attraverso forme di sostegno a iniziative imprenditoriali;
- Sostiene la formazione professionale rivolta agli operatori pubblici e del privato sociale.

## 3.2.7 L'attenzione al cittadino

### 3.2.7.1 L'Ufficio relazioni con il pubblico

L'Urp, come servizio per realizzare i principi di trasparenza e di semplificazione dell'attività svolta dall'Azienda, è principalmente il servizio di comunicazione che riconosce e valorizza il diritto dei cittadini ad essere informati, ascoltati, a ricevere una risposta chiara ed esauriente, favorendo il loro ruolo attivo e la loro partecipazione alle scelte dell'Azienda.

Le funzioni e i compiti istituzionali dell'URP aziendale sono:

1. Informazione, accoglienza e orientamento del cittadino: garantisce il diritto all'informazione sui servizi, sulle prestazioni e le loro modalità di erogazione allo scopo di facilitare e agevolare l'accesso ai servizi per i cittadini
2. Gestione e aggiornamento del Sito aziendale
3. Gestione del Numero Verde aziendale
4. Gestione delle segnalazioni dei cittadini: reclami, rilievi, suggerimenti, elogi
5. Elaborazione di una reportistica delle segnalazioni
6. Elaborazione e realizzazione di opuscoli, stampe informative ecc. di interesse del cittadino.

## I numeri dell'Urp del 2020

Nel 2020 l'Urp della ASL Roma 3 ha gestito n. 75.552 richieste dei cittadini/utenti. Rispetto al 2019 si registra un incremento del 307% dovuto essenzialmente al alla situazione di emergenza sanitaria dovuta al COVID-19 che ha visto l'Urp in prima linea per i contatti e le risposte agli utenti.

| Tipologia contatti | numero utenti annuo |
|---|---|
| Ricevimento utenti di persona - URP aziendale | 183 |
| Ricevimento utenti di persona - URP P.O. Grassi | 222 |
| Richieste telefoniche - URP aziendale | 17.500 |
| Richieste telefoniche - URP P.O. Grassi | 6.786 |
| Richieste tramite posta elettronica - URP aziendale | 5.626 |
| Richieste tramite posta elettronica - URP P.O. Grassi | 2.871 |
| Richieste al numero verde aziendale | 41.594 |
| PEC | 770 |
| **TOTALE** | **75.552** |

## La gestione delle segnalazioni

Dal 2006 è operativo nella ASL Roma 3 (ASL Roma D fino al 1 gennaio 2016), un sistema informatizzato per la rilevazione e la registrazione delle segnalazioni dei cittadini.
L'Urp, con l'adozione della Procedura interna per la gestione delle segnalazioni (applicativa del Regolamento), che consente di uniformare l'iter dei reclami, con definizione di percorsi, responsabilità e comportamenti omogenei in presenza di segnalazioni da parte dei cittadini, mette a disposizione alle Direzioni Aziendali un riscontro delle attività delle strutture sanitarie, in particolare per acquisire dati e informazioni utili all'organizzazione e ai professionisti per il miglioramento dei percorsi assistenziali o per riconoscere i punti di forza e per migliorare la fiducia del cittadino nel sistema sanitario.

## Le segnalazioni pervenute: confronto anni 2018, 2019 e 2020

| Segnalazioni | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|---|---|---|
| Proposta | 3 | 1 | 0 |
| Rilievo | 60 | 71 | 41 |
| Impropria | 7 | 31 | 12 |
| Seguito di competenza | 88 | 121 | 2.524 |
| Elogio | 139 | 140 | 107 |
| Nota di Apprezzamento | 14 | 47 | 0 |
| Reclamo | 306 | 375 | 282 |
| TOTALE | 617 | 786 | 2.996 |

## Analisi delle segnalazioni 2020

Nel 2020 sono pervenute all'Urp 2.966 segnalazioni da parte dei cittadini. Rispetto all'anno precedente si assiste a un incremento generale del 377%.

Questo eccezionale incremento è dovuto essenzialmente alle problematiche riferibili alla emergenza Covid che ha portato i cittadini/utenti a contattare l'Urp come riferimento per ricevere informazioni anche non espressamente di competenza della ASL.

L'emergenza sanitaria, le conseguenti disposizioni di chiusura e/o sospensione dei servizi ha portato a una serie di situazioni impattanti e difficilmente gestibili in tempi brevissimi dai Dirigenti dei Servizi interessati come ad es. il rinnovo delle esenzioni e dei piani terapeutici; le storiche lunghe attese per la prenotazione telefonica delle vaccinazioni obbligatorie (gestite per la maggior parte come "seguito di competenza"); le problematiche relative alla sospensione delle visite programmate con conseguente disagio per gli utenti che in molti casi non sono stati gestiti per la ricollocazione successiva; la gestione degli ausili e di tutte le certificazioni e, soprattutto, le problematiche in termini di tempi di risposta dei tamponi.

Quest'ultima problematica ha indotto ad adottare una gestione

in deroga al Regolamento di Pubblica Tutela, e sono stati gestiti i reclami come "seguito di competenza" per velocizzare le risposte senza attendere i tempi di istruttoria.

### Analisi delle segnalazioni 2020

Il Regolamento di Pubblica Tutela della ASL Roma 3 prevede l'avvio di un'istruttoria da parte dell'Urp che segnala alla Direzione della struttura interessata il reclamo per verificare i fatti esposti e predisporre, nei tempi previsti, la risposta all'utente a firma del Direttore Generale. Per questo viene chiesta una relazione su quanto riferito nel reclamo ed eventuali provvedimenti adottati o le modifiche organizzative che si intende attivare per prevenire il ripetersi del problema evidenziato.

L'Urp fornisce all'utente una risposta scritta, almeno interlocutoria, con la massima celerità e comunque non oltre 30 giorni dal ricevimento del reclamo. Nel caso in cui la segnalazione si riveli di complessa definizione e l'istruttoria si protragga oltre i 30 giorni previsti, tale termine potrà essere prorogato, previa comunicazione a chi ha presentato la segnalazione, per un tempo che comunque non potrà essere superiore a 90 gg.

Si sottolinea nuovamente che, nell'anno 2020 per consentire ai Servizi interessati di dare una immediata risposta alle problematiche inerenti l'emergenza sanitaria COVID, per n. 2.480 reclami si è scelto di non attuare il Regolamento di Pubblica Tutela ma di utilizzare la forma del "seguito di competenza" con risposta diretta dal Servizio all'utente segnalatore.

## 3.2.7.2 Strumenti di dialogo e comunicazione

### La richiesta di informazioni

Nel 2020 l'Urp della ASL Roma 3 ha gestito n. 75.552 richieste dei cittadini/utenti.
Rispetto al 2019 si registra un incremento del 306% dovuto essenzialmente alla situazione di emergenza sanitaria dovuta al COVID-19 che ha visto l'Urp in prima linea per i contatti e le risposte agli utenti.
La diminuzione graduale e costante della richiesta di informazioni rivolte dai cittadini all'Urp registrata negli ultimi anni con parallelo aumento della consultazione del Sito aziendale, non può essere confrontata con le richieste pervenute nell'anno 2020.

Anche se è evidente che, sempre più, i cittadini sono in grado di reperire autonomamente le informazioni loro occorrenti, nell'anno del Covid hanno avuto la necessità di contattare la ASL attraverso gli strumenti messi a disposizione: Sito internet, numeri telefonici Urp, Numero Verde informazioni, social networks, servizi on-line che hanno supportato la chiusura al pubblico degli uffici Urp a partire dalla metà del mese di marzo 2020. Nonostante la multicanalità, i numeri evidenziano che l'URP continua ad essere il riferimento personale e diretto preposto a dispensare informazioni non solo a coloro che vivono ancora un gap tecnologico ma anche per gli utenti che cercano un contatto "umano".
Analizzeremo, qui di seguito, le richieste di informazioni divise per singolo mezzo utilizzato.

## La posta dell'Urp

In questi ultimi anni è in deciso aumento il numero di utenti che entra in contatto con la ASL per via telematica; per richiedere semplicemente informazioni, per inviare richieste, segnalazioni e altro.
Molti utenti, infatti, richiedono queste informazioni comodamente da casa inviandoci una o più e-mail.
La risposta è quasi sempre immediata e se la richiesta arriva negli orari di apertura dell'Urp, la stessa viene fornita in tempo reale. Le richieste pervenute in servizio smart working sono state evese anche durante gli orari in cui gli uffici sono chiusi.
Nel corso dell'anno 2020 sono pervenute all'indirizzo urp@aslroma3.it n. 5.626 mail di richiesta informazioni (+73% rispetto al 2019). Mentre le email pervenute all'Urp del P.O. Grassi urp.ospedalegrassi@aslroma3.it sono state 2.871 (+ 84% rispetto al 2019) per un totale di 8.497 mail di richiesta di informazione gestite complessivamente.

## Le richieste telefoniche

Alle richieste di informazioni telematiche si aggiungono le richieste di informazioni telefoniche che arrivano ai numeri dell'Urp.
Nel corso dell'anno 2020 sono pervenute ai numeri dell'Urp aziendale 17.500 richieste di informazioni telefoniche (+ 82% rispetto al 2019); 6.786 sono state anche le telefonate ricevute dall'Urp del P.O. Grassi (+ 53% rispetto al 2019). Sono state 24.286 le telefonate ricevute dall'Urp che hanno avuto una risposta.

## L'accoglienza

Nell'anno 2020 l'Urp aziendale ha ricevuto il pubblico fino al 10 marzo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle 13:00 e sono state 183 le persone che si sono rivolte all'Urp aziendale di persona per richiedere un'informazione e/o presentare una segnalazione.
Anche presso l'Ospedale Grassi è presente un ufficio aperto al pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 8:30 alle 13:00 e il mercoledì anche dalle 14:30 alle 17:00. Nell'anno 2020 (fino al 10 marzo) sono 222 gli utenti che si sono rivolti personalmente all'Urp dell'Ospedale. Il totale degli utenti che si sono recati personalmente agli uffici Urp nel 2020 è di 405 unità.

## Il Numero Verde aziendale

Il Numero Verde aziendale 800 018972 è nato con il preciso compito di offrire agli utenti la possibilità di accedere a informazioni di primo livello in maniera semplice e veloce. L'esistenza di un Numero Verde nelle aziende sanitarie, nell'ambito della rilevazione dell'Audit Civico, è considerato un indicatore di grande rilievo.

Il nostro Numero Verde nel 2020 è risultato lo strumento più utilizzato dagli utenti per entrare in contatto con la ASL Roma 3. Sono state 41.594 le telefonate pervenute (+ 262% rispetto 2019).

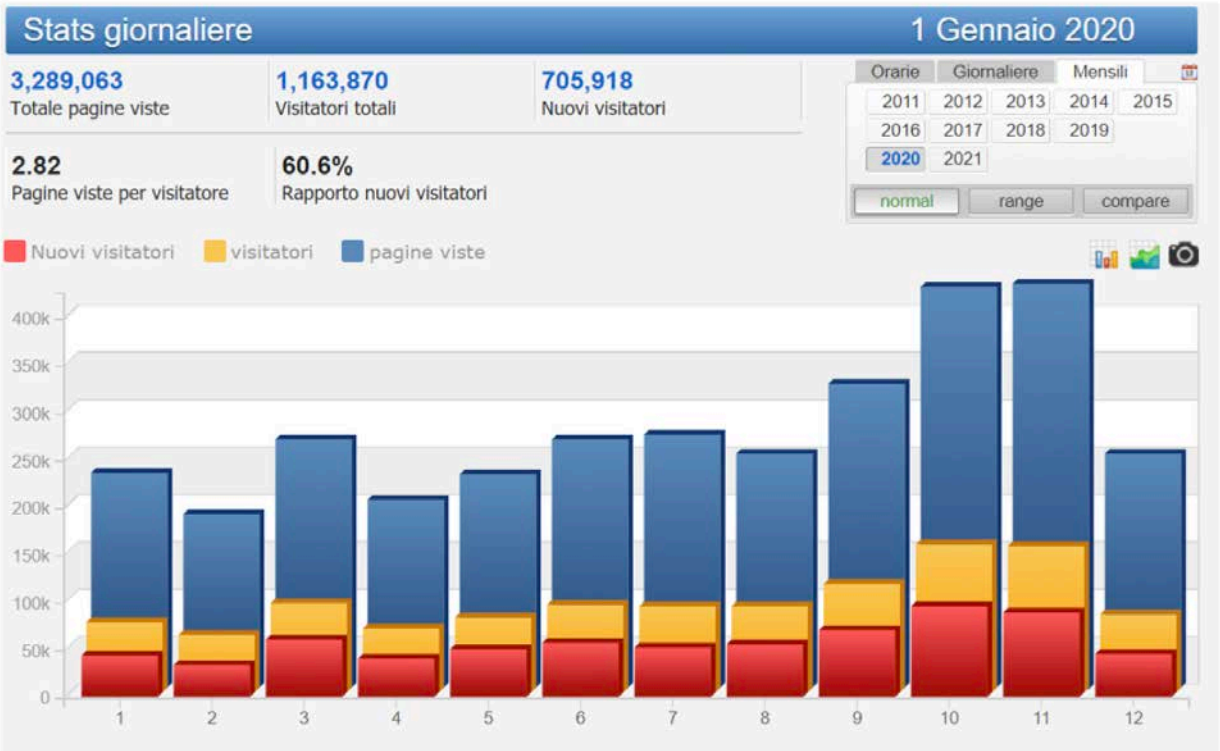
## Il sito della ASL Roma 3: strumento di informazione dei cittadini

L'importanza del sito istituzionale della ASL incide sulla percezione degli utenti sui servizi erogati. Infatti si riscontra un decremento delle segnalazioni in relazione all'aumento della consultazione delle pagine del sito relative alle modalità di accesso ai servizi erogati.

## Il sito nell'anno del COVID-19

Nell'anno 2020 sono state n. 3.289.063 (tremilioniduecentoottantanovemila/063) le pagine del sito della ASL Roma 3 consultate da n. 1.163.870 visitatori registrando un incremento del 60% sia delle pagine consultate che dei nuovi visitatori.
Nell'anno 2020 sono pervenute all'Urp n. 2.050 richieste di intervento di aggiornamento delle pagine del sito da parte delle Direzioni operative aziendali che sono state evase entro il più breve tempo possibile.
È in carico all'Urp anche la manutenzione e l'aggiornamento della sezione "Amministrazione Trasparente" (Bandi di Gara, Concorsi ecc...).
Qui di seguito si riporta il grafico e la tabella degli accessi al sito dell'anno 2020:

| | |
|---|---|
| Totale delle pagine consultate: | **3.289.063 (+ 64% del 2019)** |
| Visitatori totali: | **1.163.870 (+ 60% del 2019)** |
| Nuovi visitatori: | **705.918 (+ 60% del 2019)** |



## 3.3 Media

### 3.3.1 L'Ufficio Stampa

L'Azienda nell'anno 2020 si è dotata di un Ufficio Stampa con la responsabilità di un giornalista dipendente, e ha sviluppato una politica di rapporti con i media fondata sulla capacità di offrire un'immagine aperta e partecipata dell'Azienda ed in particolare sulla capacità di informare i cittadini non solo sui servizi e prestazioni che eroga ma anche sui programmi di sviluppo e sull'implementazione degli stessi.

Così da poter dare tempestiva e chiara conoscenza dei processi in corso di adeguamento, potenziamento e sviluppo delle strut- ture sanitarie e della conseguente migliore modificazione delle offerte di prestazioni.

Lo sviluppo dell'attività dell'Ufficio Stampa si è così caratterizzata come un'ordinaria linea di attività alla quale si rivolgono da una parte quotidianamente i "media" per avere informazioni e commenti sull'attività dell'Azienda e d'altra parte le varie articolazioni dell'Azienda per comunicare all'esterno una immagine positiva della propria attività.

Con l'obiettivo di informare il più grande numero di utenti sono stati attivati alcuni abbonamenti a testate giornalistiche, sia cartacee che digitali, integrate nel vasto territorio della ASL Roma 3:
Q.Fiumicino e Q.Fregene – Portali di notizie ed eventi nel Comune di Fiumicino. La redazione edita anche riviste cartacee mensili distribuite gratuitamente sul territorio;
Canale 10 - Canale 10 è un'emittente televisiva regionale laziale che da più di 25 anni si occupa, oltre che di programmi d'intrattenimento di successo, di dibattiti e dirette televisive su eventi del territorio. L'abbonamento comprende la pubblicazione di interviste all'interno dei Telegiornali quotidiani, di avere degli Speciali di tematica sanitaria inseriti sia nei TG che nella rubrica BLOG della testata.

### 3.3.2 Anno 2020 - La comunicazione della ASL Roma 3 passa anche attraverso i social

I social hanno creato una vera e propria svolta nella comunicazione istituzionale. La forza della condivisione delle informazioni ha da un lato spinto il cittadino a reclamare risposte in tempi strettissimi, dall'altro "obbligato" gli operatori della comunicazione sanitaria a cambiare modalità di gestione delle informazioni e utilizzare strumenti e piattaforme diverse anche per gestire le emergenze o

le direttive ministeriali, come nel caso della pandemia Covid-19 o le vaccinazioni obbligatorie.
Per questo nel maggio del 2020 la ASL ha affidato ad una Agenzia specializzata la gestione dei propri canali di comunicazione social Facebook e Twitter.
Nel 2020 è stata aperta la Pagina Facebook ASL Roma 3 che ha registrato una sensibile crescita continua e costante non solo in termini di quantità di fan/follower, ma anche e soprattutto di interesse da parte di questi in riferimento ai contenuti pubblicati e più in generale all'attività e alla realtà stessa della ASL.
In termini di interazione, gli utenti hanno infatti risposto con continuità e costanza in maniera attiva ai contenuti che la ASL Roma 3 propone loro. Il profilo aziendale si sta quindi sempre più posizionando come punto di riferimento locale sia in termini di informazioni e aggiornamenti ufficiali, ma anche come "luogo" virtuale catalizzatore di una community interessata alla ASL Roma 3 e che quindi con questa sa di poter interagire in modo attivo e reciproco.
La pagina facebook di ASL Roma 3 ha iniziato a canalizzare sempre di più domande e richieste di informazioni sempre più frequenti e dalla portata sempre più specifica da parte degli utenti. Si tratta di un dato estremamente positivo poichè evidenzia la fiducia che gli utenti ripongono nell'azienda e l'autorevolezza che associano ai suoi canali social. L'utente si fida e si affida alla versione digitale dell'azienda, rivolgendo a questa (soprattutto in forma privata con messaggi nella così detta "pvt") quesiti e informazioni specifiche a volte anche personali).

## Domande frequenti rivolte dai cittadini alla ASL Roma 3 - Facebook

- Dove e come è possible fare screening oncologici (ad es.: mammografia, colonscopia)
- Quali sono gli orari della ASL Roma 3?
- Quali distretti territoriali fanno riferimento alla ASL Roma 3?
- Come si possono effettuare i test sierologici obbligatori e garantiti per educatori?
- A chi devo rivolgermi per effettuare il tampone?
- Dopo quanto tempo si hanno i risultati del tampone?
- Chi è possibile contattare per avere i risultati del tampone?
- Dopo quanti giorni viene fornita la risposta al tampone che viene effettuato in drive in?
- Penso di avere sintomi covid, a chi devo rivolgermi?
- Qual è la procedura da seguire per cambiare il medico di base?

La maggior parte delle domande riguardano il particolare contesto che ci troviamo a vivere. L'emergenza sanitaria che caratterizza l'attuale scenario stimola, infatti, nei nostri utenti dubbi e domande che trovano importanti risposte nell'attività della ASL Roma 3, la quale, ad oggi, si conferma come un punto di riferimento per i cittadini.

## Composizione dell'audience Facebook ASL Roma 3

| COMPOSIZIONE DELL'AUDIENCE FACEBOOK ASL ROMA 3 | | |
|---|---|---|
| **GENERE** | | **ETA'** |
| Donne | **75%** | 35-44 anni |
| Uomini | **25%** | 35-44 anni |

## I contenuti con maggiore interazione

In particolare abbiamo evidenziato come i post con maggiore successo nel periodo di tempo preso
in esame siano relativi a notizie informative sui servizi svolti dalla ASL Roma 3 e di attualità.

| POST | PERSONE RAGGIUNTE | ENGAGEMENT | CLICK SUL POST | INTERAZIONI TOT. |
|---|---|---|---|---|
| **La ricetta dura 24 mesi** | 132.493 | 2.729 | 4.792 | **7.515** |
| **Open day vaccinazione antinfluenzale** | 155.978 | 1.818 | 12.375 | **14.193** |
| **Abolizione Superticket** | 95.589 | 1.414 | 5.126 | **6.544** |

## Approfondimento dei post

Le tematiche che hanno riscosso maggior interazione sono state di carattere informativo con riferimento:

- ai servizi offerti al cittadino,
- alle ultime novità in campo sanitario

Dall'analisi dei dati, basata sul livello delle interazioni, possiamo dedurre che il nostro utente medio:

- è più sensibile a tematiche che lo riguardano in prima persona ("abolizione del super ticket" o "la validità della ricetta")
- preferisce uno stile di comunicazione più semplice e leggermenteinformale, rispetto al "comunicato stampa" contraddistinto da uno stile più istituzionale
- reperisce informazioni su eventi ed iniziative sanitarie tramite il canale Facebook.

## Attività in atto

Dopo l'esperienza estremamanete positiva registrata con l'apertura della pagina Facebook ASL Roma 3, volta a raggiungere una vasta pluralità di cittadini, l'Azienda è stata dotata del profilo Twitter, un canale di comunicazione più istituzionale volto soprattutto a supportare l'attività di Ufficio Stampa.
L'obiettivo che si intende perseguire tramite l'attività dei due canali è quello di sviluppare unacomunicazione il più possibile completa e integrata, capace cioè di veicolare notizie ed informazioni del settore a target differenti tra loro.
Mentre Facebook - essendo un canale generalista - "parla" ad un pubblico eterogeneo e variegato,
Twitter, si rivolge ad un target specifico di professionisti del settore e giornalisti con l'obiettivo di informare, spesso, in tempo reale.

## Timeline degli obiettivi entro il 2021

**Apertura canale ufficiale Instagram** → dotare l'Azienda di un canale dedicato alla comunicazione nei riguardi di un pubblico più giovane, ampliando il raggio di comunicazione della ASL.
**Apertura canale ufficiale YouTube** → dotare l'Azienda di un canale che possa espletare il ruolo di repository per il materiale video prodotto
**Apertura canale gruppo Telegram** → rafforzare l'Azienda nella comunicazione istituzionale, di supporto all'Ufficio Stampa, attraverso una comunicazione unidirezionale informativa.

## 3.3.3 Principali Eventi aziendali comunicati nel 2020

**Gennaio**

- Inaugurazione della Pink Room e il Laboratorio di Counselling presso il servizio di Oncologia Day Hospital del Presìdio Ospedaliero G.B. Grassi. La realizzazione nasce dalla collaborazione tra la ASL Roma 3 e il Rotary Club Ostia.
- Comunicazione dell'inserimento nel programma di screening citologicodel test HPV come test primario per le donne tra i 45 ed i 64 anni. Questo test sostituirà gradatamente il pap test nella fascia d'età 30-64 anni entro il 2022 poiché molti studi hanno dimostrato che il test HPV è più efficace del Pap test nella diagnostica delle lesioni del collo dell'utero ed è quindi più protettivo.

**Febbraio**

- Comunicazione del divieto di fumo esteso anche all'uso delle "sigarette elettroniche" in tutte le sedi territoriali dell'Azienda ASL Roma 3 incluse le sale d'attesa e altri spazi interni le adiacenti strutture e gli spazi della medicina convenzionale.

**Marzo**

- Nasce la APP ASL ROMA 3 COVID 19 scaricabile dagli utenti in isolamento fiduciario domiciliare o in sorveglianza domiciliare e permette al cittadino di inserire i dati inerenti la propria salute e ricevere informazioni dalla centrale operativa del servizio di telemedicina.
- Per emergenza Covid-19 proroga delle scadenze delle esenzioni ticket.
- Comunicazione delle attività ambulatortiali garantite durante l'emergenza Covid.
- Sospensione temporane delle attività di invito e di primo livello dei programmi di screening oncologici
  fino al termine dell'emergenza.
  Chiusura degli ambulatori aperti nei festivi e nei week-end.

**Aprile**

- Attivata la procedura per la scelta/revoca del Medico on line.
- il Dipartimento di Salute Mentale attiva il Servizio di ascolto psicologico telefonico per i cittadini utenti della ASL Roma 3 per l'emergenza Covid-10.
- Nei Consultori Familiari della ASL Roma/3, attivato il Servizio di Supporto Psicologico Perinatale "TELEMAMMA" .

**Maggio**

- Comunicato per la gestione dei tamponi molecolari a cittadini con IgG positive a seguito di test sierologico.
- Per consentire un accesso senza attesa, riducendo la permanenza dei pazienti nella struttura sanitaria e evitando gli assembramenti, da lunedì 18 maggio 2020 sarà possibile effettuare esclusivamente gli esami ematici con prescrizione a carattere di urgenza.
- Riprendono le attività dell'ambulatorio veterinario di Ostia e i programmi screening.

**Giugno**

- Riapertura degli ambulatori Ambufest di Ostia Lungomare Paolo Toscanelli 230 - Sant'Agostino e di Ponte Galeria via Portuense, 1397 - Ponte Galeria (dei Medici di Medicina Generale), chiusi dal 28 marzo a causa della condizione emergenziale legata alla diffusione del CORONAVIRUS.

**Luglio**

- Riaprono le agende per visite ed esami di oculistica in sei presidi (Paolini, Casa della Salute di Ostia, Casalbernocchi, Vaiano, Coni Zugna, Ponte Galeria) dopo l'attivazione dei dispositivi di protezione necessari a tutelare operatori e utenti.

**Agosto**

- Comunicato nuova procedura - Test Covind-19 per motivi di viaggio, questa la procedura presso la ASL di appartenenza.
- Indicazioni per le persone che intendono fare ingresso nel territorio nazionale e che nei quattordici giorni antecedenti hanno soggiornato o transitato in Croazia, Grecia, Malta o Spagna.
- Comunicazione che dal 1° settembre 2020 sarà abolito il superticket per le prestazioni sanitarie.

**Settembre**

- Covid-19, test sieroprevalenza: ASL Roma 3 invita il personale scolastico dei municipi X, XI, XII a sottoporsi all'indagine.
- Covid-19, ASL Roma 3 avvia campagna test rapidi al personale della Protezione Civile di Roma Capitale.
- Avviso pubblico per l'accesso ai contributi alle donne sottoposte a terapia oncologica per l'acquisto della parrucca.
- Avviso per l'istituzione della Banca della parrucca e modalità di accesso alla Banca della Parrucca.
- Avviso pubblico di interventi a sostegno dei cittadini residenti nel Lazio affetti da patologie oncologiche e in lista di attesa per trapianto di organi solidi o di midollo.

**Ottobre**

- Campagna Antinfluenzale Stagionale 2020/2021.
- Dematerializzazione dei buoni per la celiachia ..
- Open Day screening oncologici con  accesso senza appuntamento per screening colon-retto; e screening cervice e screening mammario.
- PARTE LA SPERIMENTAZIONE DEL SISTEMA DI PRENOTAZIONE ONLINE DEI TAMPONI DRIVE IN.

**Novembre**

- VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE - OPEN DAY DOMENICA 8 NOVEMBRE 2020 dalle ore 8.30 alle ore 19.30

**Dicembre**

- Comunicato informativo per chi rientra dall'estero

# 3.4 Risorse Umane

## 3.4.1 Linee politiche nei rapporti con il personale

Il processo di valorizzazione del persdonale, impegno prioritario e esplicitato a livello aziendale:

- si sviluppa nel rispetto della normativa vigente, delle indicazioni regionali e dei Contratti Collettivi;
- riguarda tutte le componenti professionali operanti nell'Azienda;
- coinvolge le Organizzazioni Sindacali;
- è promosso da specifiche iniziative del Collegio di Direzione;
- si concretizza mediante progetti e programmi finalizzati definiti e realizzati prioritariamente all'interno della Azienda.

## 3.4.2 Consistenza e caratteristiche del personale

Il rapporto di lavoro costituito tra i dipendenti e l'Azienda è di varia natura, a seconda della fonte normativa regolamentare, così come riportata:

**a.** rapporto di dipendenza a tempo indeterminato;
**b.** rapporto di dipendenza a tempo determinato (avviso pubblico);
**c.** personale a convenzione, così distinto:

- Medici a convenzione oraria divisi in: Specialisti ambulatoriali; Medici della Medicina dei Servizi e delle attività territoriali programmate, Biologi Ambulatoriali;
- Medici di Base;
- Pediatri di libera scelta;
- Medici di Continuità Assistenziale (guardia medica);

**d.** altri rapporti quali: incarichi ex art. 15 septies D.lgs 502/92 e Collaborazioni Coordinate e Continuative.

Il personale operante nel Servizio Sanitario Nazionale è articolato in quattro ruoli distinti: ruolo sanitario, ruolo professionale, ruolo tecnico e ruolo amministrativo.
Ad ogni ruolo afferiscono profili sia di personale dirigenziale (dirigenza medica e veterinaria, sanitaria, avvocati, ingegneri dirigenti amministrativi, sociologi, ecc.) che appartenente ai livelli (il cosiddetto comparto).

## Il capitale umano della ASL ROMA 3 nel 2020

I dipendenti che lavorano per l'Azienda costituiscono la principale risorsa della stessa.
L'Azienda è orientata alla definizione di un contesto che miri a valorizzare adeguatamente le competenze e le potenzialità dei propri collaboratori.
Allo stesso tempo, l'Azienda chiede il rispetto dei codici deontologici di categoria come contributo pieno e responsabile degli aspetti etici connessi al proprio ruolo e con l'impegno costante nel perseguimento della missione aziendale.
L'Azienda vigila, inoltre, sul rispetto da parte dei suoi operatori del codice etico-comportamentale e dei codici disciplinari.

La tabella seguente presenta la situazione del personale dipendente alla data del 31/12/2020, compresi i comandati in entrata ed esclusi quelli in uscita, suddiviso per ruolo e per genere. Si rileva come la distribuzione per genere presenta un equilibrio per la dirigenza mentre per il comparto il genere femminile rappresenta i due terzi del totale.

**Dipendenti al 31/12/2020**

| DESCRIZIONE DIPENDENTE | PERSONALE | DONNE | UOMINI | TOTALE COMPLESSIVO | DOTAZIONE ORGANICA |
|---|---|---|---|---|---|
| COMPARTO | Ruolo Amministrativo | 185 | 61 | 246 | 310 |
| | Ruolo Professionale | | | | 3 |
| | Ruolo Sanitario | 903 | 276 | 1.179 | 1.154 |
| | Ruolo Tecnico | 145 | 111 | 254 | 294 |
| | **COMPARTO TOTALE** | **1.123** | **448** | **1.681** | **1.761** |
| DIRIGENZA | Ruolo Amministrativo | 5 | 5 | 10 | 10 |
| | Ruolo Professionale | 2 | 3 | 5 | 2 |
| | Ruolo Sanitario | 253 | 203 | 456 | 541 |
| | Ruolo Tecnico | 2 | 2 | 4 | 2 |
| | **COMPARTO TOTALE** | **262** | **213** | **475** | **555** |
| | **TOTALE COMPLESSIVO** | **1.495** | **661** | **2.156** | **2.316** |

Il personale convenzionato titolare di incarico ammonta (alla data del 31/12/2020) a n. 252 unità

### 3.4.3 Relazioni sindacali

Le organizzazioni sindacali sono portatori di interesse nei confronti della nostra Azienda sia in quanto tutelano i diritti dei lavoratori della ASL, sia in quanto portatori di interesse diffusi.
In questo senso la nostra Azienda intrattiene stabili e frequenti rapporti con la RSU e le Organizzazioni Sindacali di Categoria, per la contrattazione nelle materie relative ai lavoratori dipendenti, riconosce il ruolo delle rappresentanze sindacali del personale e si impegna a valorizzarlo per favorirne lo sviluppo, nella trasparenza delle reciproche competenze e responsabilità, anche al di là del puro rispetto della normativa.
Con le Organizzazioni Sindacali territoriali il confronto si sostanzia su aspetti che riguardano più in generale la popolazione del territorio per il coinvolgimento nelle scelte di programmazione sanitaria territoriale, per la verifica attuativa delle intese raggiunte e per sviluppare tutte le iniziative tese a migliorare la comunicazione e l'informazione alle cittadine e ai cittadini.
Il perseguimento degli obiettivi strategici e gestionali condivisi avviene mediante la partecipazione, fondata su uno specifico "patto di solidarietà" circa le scelte strategiche attuative della missione aziendale e la conseguente condivisione delle diverse opzioni operative da perseguire.

### 3.4.4 Formazione, valorizzazione, valutazione e verifica

L'Azienda ASL Roma 3 ha da sempre puntato sulla Formazione dei propri Dipendenti, investendo Risorse professionali e tecniche con lo scopo di soddisfare la "necessità" formativa.
Fino all'anno 2019 tutti gli eventi sono stati soddisfatti, per oltre l'80%, con corsi interni, corsi di rilevante partecipazione (Rischio Clinico, Violenza, Decreto 81/2008, Privacy, Aggiornamenti normativi sulla Legge Gelli-Bianco, Formazione Amministrativa, ...), con l'apporto di Docenti esterni, di alta valenza scientifica e tecnica.
Il bilancio di partecipazione, sempre alto, ha permesso di soddisfare buona parte dei debiti formativi ECM, oltre a soddisfare la formazione obbligatoria per la Salute e Sicurezza sul posto di lavoro e la formazione in tema di Privacy.
Tutti progetti avanzati per il 2020, purtroppo, non sono stati realizzati, a causa dello sviluppo pandemico legato al Covid-19.
Per questo 2021, anche alla luce delle limitazioni note, l'Azienda ha già provveduto alla nomina del Comitato Tecnico Scientifico (Organo previsto dalla normativa vigente), al fine di raccogliere le richieste formative da parte di tutte le aree aziendali (sanitaria, tecnica

ed amministrativa) e contestualmente a revisionare il relativo regolamento; tutte azioni volte alla stesura di un Piano Formativo Aziendale con durata biennale, puntando sul recupero del tempo trascorso e implementando –così- una visione più organica e mirata alle reali esigenze formative.

### 3.4.5 Sicurezza e salute sul luogo di lavoro

La ASL Roma 3 ha, nel caso della "Sicurezza sul Lavoro", non solo la Mission della tutela dei circa 3000 dipendenti o convenzionati che esplicano l'attività lavorativa nelle strutture aziendali, ma anche degli utenti, dei loro familiari, dei frequentatori a vario titolo, delle ditte che erogano servizi e lavori in appalto.
Tutti questi soggetti esprimono bisogni, in gran parte derivati dalle normative, che possiamo classificare in due tipologie: formativi/informativi e sanitari.
I bisogni formativi/informativi sono riferiti agli obblighi di informazione e formazione in merito ai rischi presenti nelle strutture sanitarie e alle specifiche attività svolte nelle stesse strutture. Nel 2019 circa il 70% del personale risultava essere formato e informato. Nel 2020 causa l'emergenza sanitaria da Covid-19, la formazione ha subito un rallentamento, ma nel 2021 sono state riprogrammate 10 edizioni.
I bisogni di tipo sanitario possono essere sintetizzati negli obblighi di valutazione della idoneità specifica al lavoro come previsto non solo dal D. Lgs. 81/08, ma anche da altre norme nazionali di derivazione europea (ad esempio quelle sulla esposizione a radiazioni ionizzanti).
Nell'anno 2020 l'azienda è stata impegnata nella gestione dell'emergenza COVID-19, ha elaborato documenti specifici per la gestione del rischio, periodicamente aggiornati secondo l'evoluzione della curva pandemica.
È stato inoltre necessario, seguendo le continue mutazioni indotte dalla pandemia, intervenire non solo sulla valutazione ma anche sulla definizione di procedure e di percorsi.
L'azienda ha inoltre predisposto la sorveglianza sanitaria e la vaccinazione di tutti gli operatori sanitari.
La gestione gravosa dell'epidemia non ha impedito all'azienda di affrontare altre problematiche legate alla salute e sicurezza dei lavoratori.
Per quanto si riferisce ad attività a contenuto tecnico strutturale nel corso del 2020 sono stati effettuati numerosi sopralluoghi in sedi aziendali per verificare e valutare i rischi da lavoro, sono state eseguite consulenze a richiesta di diverse UU.OO. in materia di

sicurezza ed igiene del lavoro, e sono stati revisionati e aggiornati i piani di emergenza.

È stata effettuata una nuova valutazione sulla movimentazione manuale dei pazienti (MAPO), che ha permesso di definire un programma di interventi migliorativi nei vari reparti dell'Ospedale G.B Grassi e del CPO di Ostia.
Accanto ai rischi specifici riportati nel testo unico D. Lgs.81/08, la peculiarità delle attività svolte espone i lavoratori operatori sanitari oltre ai rischi specifici definiti dal testo unico, a rischi di atti di violenza verbale e fisica. Per questo sono state attivate misure preventive e protettive e avviata una periodica attività di verifica degli atti registrati.

### 3.4.6 Medicina del lavoro

Nell'anno dell'emergenza pandemica il Servizio di Medicina del Lavoro della ASL Roma 3, a partire dal mese di marzo, è stato optato nella gestione del personale coinvolto nell'emergenza Covid con un conseguente riassetto delle attività.
Si è data precedenza alle visite pressuntive, alle visite per rientro dopo assenza superiore a 60 giorni, alle visite di rientro dopo infezione da Covid, alle visite straordinarie su richiesta del lavoratore e ai cambi mansione.
Inoltre il Servizio si è trovato a gestire i vari quesiti del personale in relazione all'emergenza Covid e a fronteggiare le varie richiesta di assistenza anche per via telefonica e via mail con un continuo scambio di informazioni tra personale, servizio infermieristico e medico competente.
Fondamentale è stato il continuo

- Attività di sorveglianza sanitaria ai dipendenti afferenti ai vari servizi della ASL Roma 3. (n. 820 visite).
- Sopralluoghi in ambienti monitoraggio delle linee guida e sulle circolari ministeriali e di altri Enti Istituzionali che di volta in volta venivano aggiornate sulla base del quadro pandemico con conseguente necessità di continuo aggiornamento da parte del Servizio.

Nell'ambito del Servizio di Medicina del Lavoro le attività svolte nel corso del 2020 possono essere così riassunte:
di lavoro (n. 25)

- Individuazione dei lavoratori cosiddetti "fragili" in relazione alla pandemia da covid 19 e successive necessarie tutele.
- Attività di counselling telefonico/per mail/in presenza con: lavoratori della ASL soprattutto per coloro che sono considerati

come soggetti fragili-neo assunti- personale risultato positivo al SARS-COV2

- Produzione di procedure/protocolli/ raccomandazioni costantemente aggiornato per l'attuazione delle disposizioni governative-ministeriali-regionali-aziendali in tema di contenimento dell'infezione SARS-COV2.

•Gestione dei casi di esposizione tra personale sanitario e pazienti affetti da malattia tubercolare

- Gestione infortuni inail e relativa denuncia (certificato infortunio) per i lavoratori risultati positivi al SARS-COV2 (n. 60)
- Gestione data base per test sierologico su base volontaria per i lavoratori della ASL (aprile 2020)
- Invio dati statistico-epidemiologici richiesti dalla Direzione, dalla Amministrazione e/o dalla Regione Lazio
- Archiviazione su data base risultati tamponi dei lavoratori ASL
- Gestione delle visite preassuntive e preventive
- Organizzazione calendario visite periodiche d.lgs. 81/2008 e d.lgs 101/2020
- Sollecito telefonico e/o scritto per completamento iter diagnostico
- Stampa/invio/copia dei referti degli accertamenti prescritti dal medico competente/autorizzato
- Copia cartelle sanitarie e di rischio per i lavoratori su richiesta dello spresal per giudizio avverso- archiviazione dell'esito del ricorso; a quiescenti e quiescenti.

## 3.5 Organizzazioni erogatrici e collegate

### 3.5.1 Linee politiche nei rapporti delle organizzazioni erogatrici e collegate

Nella definizione della sua Missione e Visione, l'Azienda USL Roma 3 ha riconosciuto la sua funzione di governo complessivo delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie insistenti sul proprio territorio nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, garantendo, attraverso la committenza verso i soggetti pubblici e privati accreditati, la coerenza tra i bisogni della popolazione e la fornitura dei servizi. L'Azienda si è impegnata a creare le condizioni per la piena integrazione degli erogatori pubblici e privati accreditati, nell'ambito della programmazione regionale e locale.

## 3.5.2 Organizzazioni erogatrici

Il cittadino può rivolgersi a strutture erogatrici in ambito nazionale e regionale con solo alcune limi- tazione specifiche. Pertanto il numero delle "potenziali" organizzazioni erogatrici è enorme. Di fatto una parte significativa delle erogazioni avviene nell'ambito territoriale della ASL. Oltre alla distribuzione diretta e al momento della dimissione, ricordate nel paragrafo relativo all'as- sistenza farmaceutica per il cittadino, l'erogazione dei farmaci all'interno del Servizio Sanitario avviene anche e soprattutto attraverso 109 farmacie distribuite nel territorio. L'Azienda eroga direttamente assistenza ospedaliera articolando i posti letto nelle seguenti
Strutture sanitarie:

- **Giovan Battista Grassi di Ostia** con sede in Via Giancarlo Passeroni, 28 – 00122 ROMA, Ospedale per acuti di complessità medio-alta, sede di DEA di I livello inserito nella rete integrata regionale per l'assistenza al trauma grave e neurotrauma, nella rete regionale per l'assistenza all'ictus cerebrale acuto (U.T.N. I), nella rete regionale dell'emergenza cardiologia (spoke II), nella rete perinatale; P.L. 266.
- **Centro Paraplegici di Ostia – Gennaro Di Rosa** con sede in Viale Vega, 3 – 00122 ROMA, Ospedale specializzato per gli interventi di recupero e di riabilitazione, sede di Centro Spinale (Decreto n. 8/2011) con attività finalizzate anche al reinserimento sociale e lavorativo dei pazienti. Risultano assegnati dalla Regione Lazio, con DCA U00257 del 5 luglio 2017, n. 30 posti letto in totale, di cui 14 P.L. di Unità Spinale ed uno di DH (codice 8) n 14 p.l. di recupero e riabilitazione ed uno di DH (codice 56). Nella struttura è presente anche una dialisi ambulatoriale.

## 3.5.3 Strutture di ricovero private accreditate

Prestazioni di ricovero, inoltre, vengono erogate presso le seguenti strutture sanitarie accreditate e in rapporto convenzionale, insistenti sul territorio (elenco aggiornato al 24/07/2019):

**STRUTTURE DI RICOVERO PRIVATE ACCREDITATE: RIABILITAZIONE**

| STRUTTURA | N. PP. LL. ORDINARI | N. PP. LL. DAY HOSPITAL |
|---|---|---|
| Casa di Cura San Raffaele - Portuense | 87 | 9 |
| Casa di Cura Villa Sandra | 130 | 14 |
| I.R.C.C.S. San Raffaele - Pisana | 241 | 27 |
| Policlinico di Liegro | 53 | 6 |

| STRUTTURE DI RICOVERO PRIVATE ACCREDITATE: LUNGODEGENZA - R.S.A. | |
|---|---|
| **STRUTTURA** | **N. PP. LL.** |
| Casa di Cura Parco delle Rose | 86 R.S.A |
| Casa di Cura Villa Maria Immacolata | 110 ( 68 R.S.A - 42 lungodegenza post-acuzie) |
| Casa di Cura Villa delle Magnolie | 80 R.S.A |
| Casa di Cura Merry House | 91 ( 50 R.S.A - 41 lungodegenza post-acuzie) |
| Casa di Cura Villa Giulia | 40 R.S.A |
| Casa di Cura Corviale | 60 R.S.A |
| Casa di Cura Villa Carla | 80 R.S.A |
| Casa di Cura Villa Giuseppina | 35 R.S.A |
| Casa di Riposo Ebraica | 20 R.S.A |
| Casa di Cura Villa Pia | 40 lungodegenza post-acuzie |
| Policlinico Di Liegro | 30 lungodegenza post-acuzie |

| STRUTTURE DI RICOVERO PRIVATE ACCREDITATE: NEUROPSICHIATRICHE | |
|---|---|
| **STRUTTURA** | **N. P.R.** |
| Casa di Cura Armonia Nuova | 104 |
| Casa di Cura Villa Giuseppina | 80 |
| Casa di Cura Villa Letizia | 25 |
| Casa di Cura Madre Chiara Ricci | 20 |

| STRUTTURE DI RICOVERO PRIVATE ACCREDITATE: HOSPICE | |
|---|---|
| **STRUTTURA** | **N. P.P. LL. ORDINARI** |
| Fondazione Roma Sanità | 30 + 120 Domiciliari |
| Villa Maria Immacolata | 9+ 36 Domiciliari |
| Casa di Cura Villa Letizia | 4 + 16 Domiciliari |

| STRUTTURE DI RICOVERO PRIVATE ACCREDITATE: ASSISTENZA TERAPEUTICA TOSSICODIPENDENZA | |
|---|---|
| **STRUTTURA** | **N. P.P. LL. ORDINARI** |
| Fondazione Villa Maraini | 30 Semiresidenziali |

| STRUTTURE DI RICOVERO PRIVATE ACCREDITATE: CENTRO DIALISI | |
|---|---|
| **STRUTTURA** | **N. PP. LL. DH** |
| Casa di Cura Villa Sandra | 24 |
| Casa di Cura Città di Roma | 24 |
| Casa di Cura Villa Pia | 34 |
| Only dialisis | 15 |
| Policlinico Di Liegro | 16 |

| STRUTTURE DI RICOVERO PRIVATE ACCREDITATE: CENTRO DIALISI | |
|---|---|
| **STRUTTURA** | **N. PP. LL. DH** |
| Casa di Cura Villa Sandra | 24 |
| Casa di Cura Città di Roma | 24 |
| Casa di Cura Villa Pia | 34 |
| Only dialisis | 15 |
| Policlinico Di Liegro | 16 |

## Altre Strutture di ricovero pubbliche ed equiparate ed extraterritoriali

| STRUTTURE |
|---|
| A.O. San Camillo Forlanini |
| I.R.C.C.S. Spallanzani |
| I.R.C.C.S. "Bambino Gesù" - Palidoro |
| Ospedale S. Giovanni Battista |

## Sono presenti sul territorio aziendale i seguenti centri accreditati ex art. 26 L. 833/78:

| STRUTTURE RESIDENZIALI |
|---|
| **STRUTTURE** |
| E.C.A.S.S. |
| Casa Santa Maria Divina Provvidenza |
| Centro Padre Pio |
| Casa di Cura Villa Sandra |
| C.E.M. |
| A.N.F.F.A.S. Roma |

| STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI |
|---|
| **STRUTTURE** |
| A.N.F.F.A.S. Ostia |
| Cooperativa OSA Majorana |
| Scuola Viva |
| E.C.A.S.S. |
| C.E.M. |
| A.N.F.F.A.S. Roma |
| Cooperativa Al Parco |
| COES |
| Centro di Riabilitazione San Raffaele |
| Casa Santa Maria Divina Provvidenza |
| Consorzio Unisan |
| C.E.M. |

| STRUTTURE NON RESIDENZIALI |
|---|
| **STRUTTURE** |
| RI.FI. |
| A.N.F.F.A.S./OSTIA |
| COOPERATIVA UNISAN SBRICOLI |
| SCUOLA VIVA |
| E.C.A.S.S. |
| A.N.F.F.A.S./VIA AURELIA |
| CENTRO PADRE PIO |
| COOPERATIVA AL PARCO |
| COES |
| CENTRO DI RIABILITAZIONE SAN RAFFAELE |
| COOPERATIVA OSA MAJORANA |
| C.E.M. |

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 3
REGIONE LAZIO

# 3.6 Fornitori

## 3.6.1 L'Albo Fornitori

L'Albo Fornitori costituisce lo strumento per l'identificazione di operatori economici, ritenuti idonei ad effettuare forniture di beni e di servizi in favore dell'Azienda ASL Roma 3, per i quali siano preliminarmente comprovati i requisiti di ordine generale di cui all'art. 80 del D. Lgs.vo 50/2016 (Nuovo codice degli Appalti), dichiarati ai sensi del D.P.R. n. 445/2000. I requisiti di capacità tecnica e professionale, in aggiunta ad eventuali ulteriori requisiti di natura economica e finanziaria, nonché la documentazione antimafia, saranno chiesti e verificati in capo agli operatori economici dai singoli uffici di volta in volta procedenti, in relazione alla specificità ed all'importo degli affidamenti. Il ricorso all'Albo fornitori è previsto per l'approvvigionamento di beni e servizi di importo inferiore alla soglia comunitaria.

## 3.6.2 Identificazione dei fornitori

Per poter diventare fornitore della Pubblica Amministrazione per beni e servizi di importo superiore a 5.000 euro e inferiori alla soglia comunitaria (135 mila euro per le PA centrali e 209 mila euro per le altre amministrazioni), è indispensabile iscriversi al Mercato elettronico della Pubblica Amministrazione (MePA) che offre 4 strumenti di acquisto per la Pubblica Amministrazione:

**Convenzioni** - Sono contratti stipulati da Consip, per conto del Ministero dell'Economia e Finanze, che consentono alle Amministrazioni di effettuare acquisti direttamente dai fornitori aggiudicatari delle gara, alle condizioni e ai prezzi stabiliti, fino al raggiungimento del quantitativo o dell'importo complessivo definito. Tale modalità di acquisto, più idonea per approvvigionamenti di beni e servizi con caratteristiche standard, permette di ottenere rilevanti economie di scala sia in termini di processo sia di risparmio sugli acquisti.

**Mercato Elettronico** - È un mercato digitale in cui le Amministrazioni possono approvvigionarsi di beni, servizi e lavori di manutenzione offerti dai fornitori abilitati, per importi inferiori alla soglia comunitaria. Le Amministrazioni possono scegliere un'ampia varietà di prodotti o servizi offerti da una pluralità di fornitori. Il Mercato elettronico è aperto a tutti gli operatori economici che soddisfino i criteri di abilitazione. Tale modalità di acquisto e negoziazione, per le sue peculiarità, è più adatta ad acquisti frazionati ed esigenze specifiche.

**Accordi quadro** - Sono contratti quadro aggiudicati da Consip a uno

o più fornitori, a seguito della pubblicazione di specifici bandi. Sulla base delle condizioni fissate da Consip nel Bando, le Amministrazioni possono espletare le proprie gare (Appalti specifici).

**Sistema dinamico di acquisizione** - È un mercato digitale aperto e flessibile in cui è possibile effettuare un processo di acquisizione interamente elettronico per importi sopra la soglia comunitaria. Nel Bando istitutivo vengono definiti i requisiti di partecipazione (spesso articolati in "classi", merceologiche o di fatturato) per abilitare i fornitori che le Amministrazioni potranno poi invitare a partecipare agli Appalti Specifici. Nel bando possono essere anche fissate le regole generali per la competizione, predefinendo i criteri di aggiudicazione e "modelli" utili a gestire gli Appalti Specifici.

### 3.6.3 Pagamenti

L'art. 9, comma 1 del D.P.C.M. 22 settembre 2014, avente ad oggetto "Definizione degli schemi e delle modalità per la pubblicazione su internet dei dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi e consuntivi e dell'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle pubbliche amministrazioni", prevede la pubblicazione, con cadenza annuale, di un indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi e forniture denominato "indicatore annuale della tempestività dei pagamenti".

In ottemperanza a tale obbligo, la ASL Roma 3 ha calcolato tale indicatore per le annualità a partire dal 2014, scaricabile nella sezione Amministrazione Trasparente - Pagamenti.

## 3.7 Rapporti con altri Enti Pubblici

### 3.7.1 Istituzioni Scolastiche e Universitarie

La scuola è un ambiente di vita e socializzazione molto importante per tutti i cittadini, siano essi scolari, studenti, docenti o genitori dei minori che le frequentano, e pertanto i rapporti tra l'Azienda USL Roma 3 e le istituzioni scolastiche sono altrettanto significativi.

**L'integrazione tra assistenza sanitaria e attività didattica**

Il servizio di formazione per somministrazione di farmaci in orario scolastico garantisce la risposta ai bisogni di assistenza del bambino/ragazzo in relazione allo stato di salute, alle condizioni familiari, culturali, ambientali in modo da assicurare l'inclusione a livello scolastico

Le attività professionali fornite dal Servizio nelle scuole presenti sul territorio della ASL Roma 3 di ogni ordine e grado che ne fanno richiesta sono le seguenti:

- Analisi della validità e completezza della documentazione sanitaria pervenuta dal PUA per valutare la pertinenza della richiesta e la presenza dei criteri necessari per la presa in carico dello studente;
- Gestione delle eventuali incongruità della documentazione attraverso incontri con la scuola e con il medico che a sua volta si interfaccia con lo specialista di riferimento;
- Identificazione dei bisogni formativi del paziente e/o delle persone coinvolte;
- Realizzazione degli interventi Informativi/formativi/educativi;
- Valutazione dell'acquisizione delle informazioni e/o abilità;
- Garanzia di una relazione efficace con gli insegnanti e, ove possibile, con le famiglie e indicazione di tutte le informazioni utili per la somministrazione dei farmaci, anche impostando una relazione positiva ed empatica;
- Formazione al personale scolastico coinvolto sugli interventi assistenziali all'interno del programma diagnostico-terapeutico, per quanto di competenza, adeguando il livello di comunicazione alle capacità di comprensione;
- Istruzione del personale su strumenti e tecniche per la gestione e l'elaborazione emotiva nelle diverse situazioni;
- Garanzia della tutela della privacy del bambino/ragazzo per cui viene richiesta la somministrazione di farmaci in orario scolastico in tutti i suoi aspetti;
- Garanzia della riservatezza dei dati personali e sensibili relativi allo studente secondo le norme etico-deontologiche e istituzionali come previsto dalle normative vigenti;
- Garanzia della corretta conservazione della documentazione clinica;
- Garanzia della formazione/informazione nella gestione dell'urgenza/emergenza ed implementare interventi di supporto allo studente come prescritto dal medico curante;
- Garanzia dell'applicazione del Piano Operativo prescritto dal medico curante;
- Compilazione di tutta la documentazione relativa all'applicazione del protocollo regionale sulla somministrazione farmaci in orario scolastico e la trasmissione di tale documentazione al Direttore Cure Primarie;
- Assicurazione, secondo i bisogni, del contatto e l'integrazione con altri servizi e altre figure professionali;
- Collaborazione con l'équipe assistenziale aziendale (CAD) rispettando tempi, spazi e momenti di assistenza definiti, al fine di integrare i vari interventi.

Dal 1 gennaio al 27 febbraio 2020 (ultimo giorno di scuola in presenza in classe), sono stati effettuati 31 interventi nelle scuole del territorio della ASL Roma 3.

# 3.8 Organizzazioni partner

## 3.8.1 Linee politiche nei rapporti con le organizzazioni partner

Per raggiungere i propri obiettivi di tutela della salute del cittadino l'Azienda ricerca la collaborazione delle organizzazioni a scopo non lucrativo operanti in ambito sanitario, assistenziale e sociale sul proprio territorio. L'Azienda si rapporta con le Associazioni nell'ambito dei principi di par tecipazione del cittadino singolo o associato sanciti dal D.Lgs. 502/92 e D.Lgs. 229/99; sostiene la presenza e l'attività, all'interno delle strutture sanitarie, degli organismi di volontariato e di tutela degli utenti. La collaborazione con le Associazioni ha il fine di indirizzare l'adeguamento delle strut- ture e delle prestazioni sanitarie alle esigenze dei cittadini, riconoscendo la centralità del cittadino nei processi di promozione e tutela della sua salute.

## 3.8.2 Associazioni di Volontariato

La ASL Roma 3, compatibilmente con la concreta realtà organizzativa aziendale e sulla base della normativa vigente in materia e nel rispetto dei principi di imparzialità e trasparenza, si impegna ad ammettere presso le proprie strutture le organizzazioni di volontariato riconoscendo e favorendo la loro attività come libera espressione di partecipazione, solidarietà e pluralismo.

## 3.8.3 Protocollo di Intesa Associazioni - Casa della Salute di Ostia

Al fine di rendere fruibili le attività socio-sanitarie erogabili neglla Casa della Salute di Ostia, la ASL Roma 3 ha promosso un protocollo di intesa con le Associazioni territoriali del Municipio Roma X organizzando con gli operatori delle stesse attività di sostegno/ informazione/orientamento al cittadino.
Le Associazioni coinvolte sono:

- **ADOL Associazione Diabetici Ostia e Litorale**
- **OBSERVO onlus (Consulenza Psic. – Antiviolenza)**
- **LA GABBIANELLA (Sindrome di Down)**
- **ANFFAS (Disabilità/Autismo)**
- **CENTRO PER LA VITA (Sostegno Sociale)**
- **ETICA E AUTISMO (Autismo) Sportello**
- **PUNTO D (Ascolto Orient.Sost. Famiglie)**
- **S.I.Co. - Società Italiana di Counseling (Sportello di Counseling per: individuo,gruppi, coppia, adolescenti )**
- **COMITATO DISABILITÀ MUNICIPIO X**

- **ALINA**
- **AIDA**
- **CITTADINANZA ATTIVA**
- **FONDAZIONE ANT**
- **ASSOCIAZIONE MALATI DI RENI**
- **ASSOCIAZIONE AISC**
- **ASSOCIAZIONE DARE TO CHANGE ONLUS**

Gli operatori volontari delle Associazioni gestiscono in autonomia l'apertura e la chiusura degli sportelli di accoglienza, orientamento, monitoraggio dell'afflusso di pubblico, distribuzione di materiale a stampa, raccolta e segnalazione degli indirizzi da inserire in una eventuale mailing-list, sorveglianza e vigilanza degli spazi e ogni altra attività che risulti di supporto al buon funzionamento dei servizi al pubblico.

### 3.8.4 Cooperative sociali

L'Azienda Sanitaria Locale Roma 3 ha tra i suoi obiettivi quello di promuovere ed attuare programmi di formazione e inserimento al lavoro degli utenti con disabilità in carico ai propri servizi o a rischio di esclusione sociale. L'inserimento lavorativo, in un'ottica di Impresa Sociale, è concepito come parte integrante di un efficace percorso di cura e riabilitazione, come un fondamentale strumento di reintegrazione sociale e come il riconoscimento della capacità di una persona di produrre benessere a se stessa ed agli altri.

In particolare sono utilizzati gli strumenti legislativi preposti per effettuare gare per la fornitura di beni e servizi riservate alle Cooperative Sociali Integrate di tipo B e, nell'ambito di questi appalti, vengono avviati al lavoro utenti disabili in base a progetti effettuati dagli operatori dei servizi socio-sanitari della ASL Roma 3.

I progetti di formazione/inserimento lavorativo coinvolgono diversi servizi della ASL: il Dipartimento di Salute Mentale, i SERT, il CPO, il TSMREE, la Sanità Penitenziaria, i servizi per Disabili Adulti.

Sono state espletate gare a procedura negoziata riservate alle Cooperative Sociali di tipo B per l'affidamento dei servizi di fornitura pasti presso i Centri Diurni del DSM aziendale, per l'affidamento del servizio di pulizie e sanificazione di alcuni presidi della ASL Roma 3 e/o per il servizio di sistemazione e manutenzione delle aree verdi dei presidi aziendali.

Vengono inoltre stipulate convenzioni da parte del Dipartimento di Salute Mentale per promuovere attività di formazione/inserimento lavorativo e attività nei Centri Diurni tese al reinserimento sociale e lavorativo dei pazienti psichiatrici.

Le attività di formazione, che si concretizzano con tirocini per utilizzo di attrezzature per la manutenzione del verde, lavoro in squadra, movimentazione carichi oppure fornire le competenze per lavaggio stoviglie, sporzionamento e impacchettamento e conservazione cibi per catering e preparazione prodotti di gastronomia da banco oltrechè per l'utilizzo di attrezzature per la sanificazione e pulizia uffici pubblici,.

Permettono alle persone con disabilità e alle persone in condizioni di svantaggio sociale, una possibilità occupazionale altrimenti impossibile.

PARTE QUARTA

# OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO

## 4.1 Il patto con i cittadini per il triennio 2021-2023

Con particolare riferimento agli interventi per la gestione della Pandemia, ha rivestito primaria attenzione il Piano Vaccinazioni Anti Covid. In coerenza con il Piano Regionale di cui alla Determinazione G16441 del 29 dicembre 2020, l'obiettivo è quello di definire il modello organizzativo per la gestione della vaccinazione anti COVID-19 che garantisca il raggiungimento dei gruppi di popolazione target dell'offerta, in base alle priorità definite a livello nazionale e regionale e secondo criteri di equità, giustizia, trasparenza e correttezza.
Nella fase I sono state individuate quali categorie prioritarie destinatarie della vaccinazione gli operatori del Servizio Sanitario Regionale e i residenti delle strutture per anziani socio-sanitarie e socioassistenziali in coerenza con quanto previsto nel Piano Strategico del Ministero della Salute del 12 dicembre 2020. Con l'aumento delle dosi e delle tipologie di vaccino gli scenari muteranno e di conseguenza saranno previste modalità organizzative utili ad estendere la coorte vaccinale a persone anziane e ad altre categorie di soggetti, oltre al coinvolgimento, ai fini della somministrazione, degli operatori dei centri vaccinali, della sanità militare, dei MMG e PLS, dei medici competenti delle strutture sanitarie investite. In conformità con le indicazioni regionali, la ASL Roma 3 ha individuato quale HUB di stoccaggio primario e di somministrazione del vaccino il Presìdio Ospedaliero Grassi.
Il compito previsto sarà quello di:

- Ricevere e stoccare i vaccini consegnati;
- Distribuire i vaccini e il materiale di supporto ai centri Spoke;
- Distribuire i vaccini e organizzare la loro somministrazione, tramite Unità mobili a diretta gestione o con l'ausilio delle USCAR, alle RSA;
- Provvedere alla somministrazione del vaccino al personale previsto dalla fase 1.

In coerenza con le Lnee Guida regionali è stato inoltre individuato come centro Spoke il drive di Casal Bernocchi.
Al drive afferiranno in base alla seguente stratificazione dei rischi e indice di priorità:

- tutto il personale sanitario e socio sanitario dipendente e non, operante nella ASL ROMA 3;
- tutto il personale in convenzione sanitario e sociosanitario

(SUMAI, MMG, PLS);
- i medici della continuità assistenziale, personale sanitario e sociosanitario in formazione (specializzandi, tirocinanti e studenti);
- i medici veterinari;
- il personale non sanitario dipendente.

Inoltre, l'Azienda, in applicazione dell'art. 2 del DL 34/2020 e delle conseguenti Ordinanze regionali ha predisposto il piano per il potenziamento della rete ospedaliera. Tale Piano, approvato dal Ministero della Salute in data 2 dicembre 2020 prevede un finanziamento complessivo di di 4,1 €/mln per:
- La ristrutturazione integrale con la ridistribuzione di spazi esistenti ed annessione di ulteriori spazi del blocco operatorio, finalizzati alla creazione di 10 P.L. di terapia intensiva;
- La trasformazione di posti letto esistenti in 12 P.L. di terapia semintensiva, tramite la ristrutturazione e la riorganizzazione del layout interno esistente;
- La costruzione nelle aree esterne al Presìdio Ospedaliero di nuovi ambienti per garantire la differenziazione dei percorsi e la creazione di spazi per pre-triage, attesa dedicata Covid-19 e area attesa esito tampone.

Sono state inoltre attivate le seguenti convenzioni, per la gestione di pazienti Covid che proseguiranno anche nel corso del 2021:
- ICC: costituzione di un Covid Hospital da 120 PL;
- Policlinico Di Liegro: attivazione di 21 PL Covid;
- IRCCS San Raffale la Pisana: attivazione di 80 PL Covid;
- Ospedale Israelitico: attivazione di un Covid Hospital da 72 PL;
- Clinica Città di Roma: attivazione di un Covid Hospital da 154 PL;
- Ele S.p.A. (Sheraton Golf Hotel): attivazione di un Covid Hotel da 163 PL.

Le linee di attività sopra riportate rappresentano un'importante sfida organizzativa, e sono accompagnate da molteplici e ulteriori interventi svolti per la gestione e il contrasto diretto della Pandemia (coordinamento territoriale dei pazienti in isolamento fiduciario, gestione dell'erogazione dei tamponi e della relativa logistica) nonché dei suoi effetti indiretti (aumento delle vaccinazioni influenzali, potenziamento dell'assistenza domiciliare e della Telemedicina).

Con riferimento, invece, alla programmazione ordinaria, La ASL Roma 3, in coerenza con i propri punti di forza intende perseguire:
**1)** Miglioramento del punteggio degli indicatori della griglia LEA volti in particolare ad implementare azioni efficaci atte a ridurre i parti cesari primari, i tempi di degenza media delle colecistectomie laparoscopiche, i tempi di attesa per il trattamento chirurgico delle

fratture in pazienti anziani over 65 anni giunti al DEA del P.O. G.B. Grassi.

**2)** Decongestionare il Pronto Soccorso riducendo i tempi medi di permanenza da un lato implementando le azioni del bed management, dall'altro identificando posti letto di medicina specialistica e a gestione infermieristica per decongestionare i posti letto della UOC Medicina (posti letto di Nefrologia, Neurologia, Cardiologia interventistica, nonché posti tecnici di UDI).

**3)** Migliorare la gestione del rischio clinico con azioni specifiche per migliorare il governo degli eventi avversi e dei sinistri nonché implementare le procedure aziendali per assicurare la qualità e la sicurezza delle cure in tutti i setting assistenziali (ospedale, territorio, riabilitazione).

**4)** Implementare le attività di integrazione ospedale territorio con una ottimizzazione delle risorse ospedaliere, assegnazione di almeno del 35 % delle risorse reclutate al Territorio per rafforzarne la capacità prestazionale, implementazione delle prestazioni erogate sui Presidî territoriali anche con il coinvolgimento dei MMG e PLS (piani terapeutici, PDTA, etc).

**5)** Migliorare l'appropriatezza prescrittiva e incrementare l'utilizzazione della ricetta dematerializzata soprattutto nel setting ospedaliero e della specialistica ambulatoriale.

**6)** Migliorare i tempi delle liste di attesa per le prestazioni di cui al PRGLA 2019 - 2021 assicurando nel contempo le attività di recupero delle prestazioni sospese nel periodo di lockdown.

**7)** Implementare le attività di prevenzione ovvero i programmi di screening e vaccinali.

**8)** Promuovere la salute e la sorveglianza dei fattori di rischio delle malattie croniche.

**9)** Implementare la salute e la sicurezza dei luoghi di lavoro.

**10)** Implementare le azioni di sorveglianza, monitoraggio e flussi informativi riguardanti le tematiche di igiene degli alimenti e della nutrizione.

**11)** Assicurare le attività di Sanità Pubblica e Sanità Pubblica veterinaria.

**12)** Efficientare le attività ospedaliere.

**13)** Implementare le attività territoriali attraverso l'utilizzo della Telemedicina, teleconsulto, nonché la dematerializzazione dei documenti al fine di ottimizzare gli accessi ambulatoriali e di sportello.

## 4.2 POLA - Piano Organizzativo per il Lavoro Agile

A causa dell'emergenza sanitaria in corso, si è reso necessario anche nel pubblico impiego, un massiccio ricorso alla modalità di svolgimento delle prestazioni lavorative non in presenza, il cosiddetto lavoro agile, finora poco in uso nelle P.A.
Una delle principali innovazioni della disciplina normativa in materia di lavoro agile riguarda l'introduzione del "Piano organizzativo del lavoro agile" (POLA).
In attuazione delle normative quali la legge 7 agosto 2015, n. 124, art. 14, comma 1, come modificato dall'art. 263, comma 4-bis, del decreto legge 19 maggio 2020, la legge 22 maggio 2017 n. 81, n. 34 (il cosidetto Decreto-rilancio), convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, quest'ultimo in particolare ha focalizzato l'attenzione sul Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) e sugli indicatori di performance, funzionali ad un'adeguata attuazione e a un progressivo sviluppo del lavoro agile.
In sede di prima applicazione, il POLA, sentite le Organizzazioni Sindacali, dovrà essere inserito come sezione del Piano della performance 2021-2023 da adottare e pubblicare entro il 31 gennaio 2021.
A regime il Pola costituirà una sezione del Piano della performance, da adottare entro il 31 gennaio di ogni anno.
Il POLA è quindi un documento di programmazione organizzativa adottato dall'Amministrazione all'interno del quale l'Amministrazione riporta alcuni contenuti minimi:

- **Livello di attuazione e di sviluppo del lavoro agile;**
- **Modalità attuative;**
- **Soggetti, processi e strumenti del lavoro agile;**
- **Programma di sviluppo del lavoro agile.**

Il POLA individua le modalità attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività che possono essere svolte da remoto, che almeno il 60% dei dipendenti possa avvalersene, garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera.
Al fine di promuovere l'attuazione del lavoro agile, il POLA definisce le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati, anche coinvolgendo i cittadini, sia individualmente, sia nelle loro forme associative.
In caso di mancata adozione del POLA, il lavoro agile si applica almeno al 30% dei dipendenti che possono eseguire il lavoro in modalità agile, ove lo richiedano, come indicato dalla normativa decreto-legge n. 34 del 2020, convertito con modificazioni dalla legge n. 77 del 2020.

Il dipendente che si avvale delle modalità di lavoro agile può utilizzare sia apparecchiature (portatili, tablet, smartphone) messe a disposizione dall'Amministrazione, sia strumenti informatici nella propria disponibilità (o anche il pc già utilizzato in ufficio, concesso in comodato).
Un ruolo fondamentale nella definizione dei contenuti del POLA e in particolare nella programmazione e monitoraggio degli obiettivi in esso individuati, è svolto dai dirigenti quali promotori dell'innovazione dei sistemi organizzativi.
I Dirigenti sono, inoltre, coinvolti nella mappatura e reingegnerizzazione dei processi di lavoro compatibili con il lavoro agile. Resta ferma la loro autonomia, nell'ambito dei criteri fissati nell'atto organizzativo interno, nell'individuare le attività che possono essere svolte con le modalità del lavoro agile, definendo per ciascun lavoratore le priorità senza alcuna discriminazione.
Ad oggi all'interno dell'Azienda USL Roma 3, l'attuazione del lavoro agile è previsto e regolato dalle Deliberazioni aziendali n. 200 del 14.03.2020, integrata con Deliberazione n. 66 del 30.04.2020.
È una realtà concreta, i dipendenti che hanno fatto la richiesta di svolgere il lavoro in modalità di lavoro agile, sono stati tutti messi in condizione di poter portare avanti il proprio lavoro, attivando la VPN (Virtual Private Network, una rete privata virtuale che garantisce privacy, anonimato e sicurezza) verso l'Ente, oppure ad accessi in desktop remoto ai server.
Sono stati abilitati tutti i telefoni fissi dei dipendenti a chiamate verso i cellulari, così da inoltrare le chiamate dall'interno telefonico del proprio ufficio sul cellulare. Quando le chiamate vengono inoltrate al numero sullo smartphone, il chiamante non vede il numero dello smartphone e quindi la privacy è comunque garantita.

## 4.3 Verso il Bilancio Sociale 2021

La prossima edizione del bilancio sociale dell'AZIENDA USL ROMA 3 rappresenterà un consolidamen- to del percorso avviato dall'Azienda per dotarsi di uno strumento di rendicontazione delle proprie performance sociali nell'ambito della sua attività gestionale.
Il Bilancio Sociale per il 2020 è reso accessibile al pubblico, sia nella versione a stampa, sia sul Sito Web dell'Azienda, al fine di permettere una sua diffusa conoscenza e valutazione.
Le specifiche osservazioni, unite alle segnalazioni che nelle varie forme sono già pervenute all'Azienda, costituiranno nel futuro, come già avvenuto per questa edizione, una guida preziosa ed indispensabile.
L'Azienda si impegna a realizzare condizioni ed eventi che permettano un pubblico dibattito sul docu- mento e a presentare in diverse sedi, anche nazionali, il lavoro svolto al fine di ricavare dal confronto con l'altrui esperienza stimoli e precise indicazioni per un miglioramento della rendicontazione.

# SCHEDA DI VALUTAZIONE BILANCIO SOCIALE 2020 - ASL ROMA 3

L'Azienda USL Roma 3 continuerà ad impegnarsi nella realizzazione del Bilancio Sociale per gli anni successivi.al 2020. Le chiedo, pertanto, al fine di migliorare le prossime edizioni del Documento, di fornire il suo parere e i suoi suggerimenti, affinché siano debitamente valutati ed efficacemente utilizzati per le prossime elaborazioni.
La scheda di valutazione può essere inviata anche in forma anonima all'Ufficio relazioni con il pubblico alla seguente e-mail urp@aslroma3.it

## Qual è il suo giudizio complessivo sul Bilancio Sociale dell'Azienda USL Roma 3?

1. Molto positivo ☐
2. Positivo ☐
3. Soddisfacente ☐
4. Sufficiente ☐
5. Scarso ☐

## Il Bilancio Sociale le ha fatto scoprire qualcosa dell'Azienda Usl Roma 3 che prima non conosceva?

☐ NO ☐ SI, in particolare

**Scelga quattro aggettivi che a suo avviso meglio sintetizzano il Bilancio Sociale 2020 dell'Azienda Usl Roma 3:**

1. Utile/Interessante ☐
2. Inutile ☐
3. Chiaro ☐
4. Di difficile lettura ☐
5. Attendibile ☐
6. Non attendibile ☐
7. Equilibrato ☐
8. Enfatico ☐
9. Verificabile ☐
10. Non verificabile ☐
11. Efficace ☐
12. Inefficace ☐
13. Esaustivo ☐
14. Incompleto ☐

## Per migliorare il Bilancio Sociale suggerirei (scegliere tre opzioni)

1. Coinvolgere maggiormente i portatori di interessi della Azienda USL nella redazione ☐
2. Accrescere le informazioni qualitative sulle azioni svolte ☐
3. Accrescere le informazioni quantitative ☐
4. Condividere le informazioni con i portatori di interessi prima della pubblicazione ☐
5. Ampliare una sezione (Specificare quale) ☐
6. Semplificare e aumentare la leggibilità ☐
7. Altro (specificare) ☐

## Categoria di appartenenza

1. Cittadino
2. Dipendente ☐
3. Organizzazione Erogatrice o Collegata ☐
4. Fornitore ☐
5. Organizzazione Partner ☐
6. Pubblica Amministrazione ☐
7. Media ☐
8. Altro (specificare) ☐

# ASL ROMA 3
# BILANCIO SOCIALE 2020

Il documento è stato realizzato dalle strutture dell'Azienda USL Roma 3
con il personale contributo di:

**UOS Comunicazione - Ufficio relazioni con il Pubblico - Urp**
Giovanna de Bellis
Giovanni Valeri
Bruna Bucciarelli
Federica Cascone
Fabrizio Piergallini
Manuela Carletti
Isidoro Di Mario
Sabrina Clementi
Isabella Pirosu

**UOS Controllo di Gestione**
Alessandra Vessicchio
Giovanna Arioli
Alessandro Sansonetti

*Si ringraziano tutti gli uffici che, a vario titolo, hanno collaborato al reperimento dei dati pubblicati.*

Il Bilancio Sociale dell'AZIENDA USL ROMA 3 è uno strumento di dialogo.
Osservazioni, richieste di approfondimento e quesiti possono essere indirizzati a:

**Azienda Unità Sanitaria Locale Roma 3**
U.O.S. Comunicazione
Urp-Ufficio relazioni con il pubblico
Via Casal Bernocchi, 73 00125 Roma e-mail: urp@aslroma3.it

SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL ROMA 3

REGIONE LAZIO

**Bilancio Sociale 2020**

Azienda Usl Roma 3
Via Casal Bernocchi n. 73 00125 Roma
e-mail: urp@aslroma3.it